

# **TERVEYSALAN HENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA KIELELLISISTÄ TOIMINNOISTA MONIKIELISESSÄ TYÖYMPÄRISTÖSSÄ**

Pro gradu -tutkielma  
Jana Lena Ruf  
Helsingin yliopiston  
suomen kielen, suomalais-ugrilaisten ja  
pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos  
Toukokuu 2017

Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Humanistinen		Laitos – Institution – Department Suomen kielen, suomalais-ugrilaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos	
Tekijä – Författare – Author Jana Lena Ruf			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Terveysalan henkilökunnan kokemuksia kielellisistä toiminnoista monikielisessä työympäristössä			
Oppiaine – Läroämne – Subject Suomen kieli ja kulttuuri			
Työn laji – Arbetets art – Level Pro gradu -tutkielma	Aika – Datum – Month and year toukokuu 2017	Sivumäärä– Sidoantal – Number of pages 87 + 13 liitesivua	
<p>Tiivistelmä – Referat – Abstract</p> <p>Tutkielmassa tarkastellaan terveysalan henkilökunnan kokemuksia kielellisistä toiminnoista monikielisessä työympäristössä. Työperusteinen maahanmuutto on lisääntynyt Suomessa viime vuosina. Terveysalalla työskentelee yhä enemmän vieraskielisiä sairaanhoitajia ja lääkäreitä, joiden on osattava kommunikoida oman alan ammattikielellä suomeksi. Tutkimuksessa pyritään selvittämään erityisesti päivystävän vuodeosaston kielellisiä toimintoja sekä monikielisen työympäristön kommunikaatioon vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Tutkimuksen pääaineisto koostuu päivystävän vuodeosaston henkilökunnan haastatteluista. Haastateltavia on yhteensä 18, joista 12 on suomenkielisiä ja 6 vieraskielisiä. Haastateltavat ovat sairaanhoitajia, sairaanhoito-opiskelijoita, osastonhoitajia, apulaisosastonhoitajia ja fysioterapeutti. Haastattelut on toteutettu puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla. Haastatteluissa terveysalan henkilökunta vastasi mm. omaa taustaa, kielitaustaa, työpaikan kielellisiä tilanteita, monikielistä työympäristöä ja perehdytystä koskeviin kysymyksiin. Haastattelujen lisäksi täydentävänä aineistona on käytetty vuorovaikutusaineistoa, osaston kielimaisemaa sekä pro gradu -tutkielman tekijän omia havaintoja tutkimusympäristöstä.</p> <p>Aineiston analysointi osoittaa, että päivystävän vuodeosaston henkilökunta kohtaa työssään monipuolisia kielellisiä tilanteita, joista selviytyminen edellyttää ammattikielistä kielitaitoa kaikilla kielitaidon osa-alueilla. Vieraskieliset sairaanhoitajat ja opiskelijat kokivat, että he osaavat paremmin vastaanottaa kieltä kuin tuottaa sitä. Haastavimpina tilanteina sekä vieraskieliset että suomenkieliset mainitsivat puhelimesta puhumisen, kirjaamisen sekä kielellisten virheiden korjaamisen. Kommunikaatiota haittaa erityisesti puuttuva ammattikielen taito. Vieraskielisiltä toivotaan hyvää kielitaitoa, rohkeaa ja aktiivista kielenkäyttöä sekä oma-aloitteisuutta. Suomenkielisiltäkin toivotaan aktiivisuutta sekä positiivista suhtautumista vieraskielistä kohtaan. Tutkimustulokset osoittavat, että informantit toivovat esimerkiksi pitkää perehdytystä sekä perehdytykseen sisältyvää kielellistä ohjausta, jotka voivat helpottaa heidän mielestään uuden vieraskielisen työntekijän kielitaidon kehitystä. Tilanteiden läpikäyminen työpaikalla suomenkielisen kollegan tai mentorin kanssa voisi ehkäistä vastaavia kielellisiä haasteita tulevaisuudessa. Työpaikan järjestämien koulutuksien avulla voisi edistää mahdollisesti koko työyhteisön monikulttuurisuuden sekä suomen kielen tuntemusta. Hyvä ilmapiiri, joka on salliva ja jossa on helppo kysyä, ja positiivinen suhtautuminen vieraskieliseen ovat tärkeitä edellytyksiä vieraskielisen suomen kielen oppimiseen.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Ammattikieli, monikielinen työympäristö, informaali oppiminen, ammattikielen oppiminen			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited Helsingin yliopiston suomen kielen, suomalais-ugrilaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitoksen Muoto-opin arkisto			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information Tutkielma on luettavissa Helsingin yliopiston E-thesis-palvelussa (ethesis.helsinki.fi).			

# SISÄLLYS

<b>1. JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
1.1 TUTKIELMAN AIHE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	1
1.2 TUTKIMUSHANKE JA AIKATAULU .....	2
1.3 TUTKIMUKSEN TAUSTA .....	4
<b>2. AINEISTO JA MENETELMÄT.....</b>	<b>10</b>
2.1 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA INFORMANTIT .....	10
2.2 PUOLISTRUKTUROITU TEEMAHAASTATTELU .....	12
2.3 HAVAINNOINTI.....	14
2.4 VUOROVAIKUTUSAINESTO JA KIELIMAISEMA.....	16
2.5 AINEISTON KÄSITTELY .....	17
<b>3. KIELELLISET TOIMINNOT PÄIVYSTÄVÄLLÄ VUODEOSASTOLLA.</b>	<b>18</b>
3.1 VIERASKIELISTEN HOITAJIEN KIELITAIDON TASO .....	18
3.2 TEKSTIEN LUKEMINEN JA KIRJOITTAMINEN.....	22
3.3 PUHUMINEN JA KUULLUN YMMÄRTÄMINEN .....	27
3.4 HAASTAVAT TILANTEET.....	33
YHTEENVETO .....	41
<b>4. KOMMUNIKAATIOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT.....</b>	<b>45</b>
4.1 HAITTAAVAT TEKIJÄT .....	45
4.2 TUKEVAT TEKIJÄT .....	55
4.3 AVAINSANA-ANALYYSI.....	66
YHTEENVETO .....	72
<b>5. PÄÄTELMÄT .....</b>	<b>76</b>
<b>6. LÄHDELUETTELO.....</b>	<b>83</b>

## LIITE 1: HAASTATTELURUNKO

## LIITE 2: VIERASKIELISTEN SAIRAANHOITAJIEN OMAN KIELITAIDON TASON ARVIO

## LIITE 3: KIRJOITETTAVAT TEKSTIT

## LIITE 4: LUETTAVAT TEKSTIT

## LIITE 5: KESKUSTELUKUMPPANIT

## **KAAVIOT**

### **KAAVIO 1. SUOMEN- (MUSTA) JA VIERASKIELISET (HARMAA) HAASTATELTAVAT**

RYHMITÄIN. .... 12

### **KAAVIO 2. VIERASKIELISTEN SAIRAANHOITAJIEN KIELITÄIDON OSA-ALUEITTAINEN**

ITSEARVIOINTI. .... 19

### **KAAVIO 3. VIERASKIELISTEN SAIRAANHOITAJIEN KIELITÄIDON ITSEARVIOINNIN**

KESKIARVOT OSA-ALUEITTAIN. .... 20

### **KAAVIO 4. KESKUSTELUKUMPPANIT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ (KENEN KANSSA**

PUHUTAAN?). .... 29

### **KAAVIO 5. KESKUSTELUKUMPPANIT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ (KETÄ**

KUUNNELLAAN?). .... 32

### **KAAVIO 6. AVAINSANAT RYHMITELTY SEN MUKAAN, KUMPAAN RYHMÄÄN NE**

LIITTYVÄT. .... 71

## **KUVIOT**

**KUVIO 1. VIERASKIELISTEN KÄYTTÄMIÄ AVAINSANOJA. .... 67**

**KUVIO 2. SUOMENKIELISTEN KÄYTTÄMIÄ AVAINSANOJA. .... 68**

## **TAULUKOT**

**TAULUKKO 1. KESKUSTELUKUMPPANIT RYHMITÄIN (KENEN KANSSA PUHUTAAN?). 28**

**TAULUKKO 2. KESKUSTELUKUMPPANIT RYHMITÄIN (KETÄ KUUNNELLAAN?). ..... 31**

**TAULUKKO 3. VIERASKIELISTEN JA SUOMENKIELISTEN AVAINSANOJA. .... 69**

# 1.Johdanto

## 1.1 Tutkielman aihe ja tutkimuskysymykset

Tutkin pro gradu -tutkielmassani päivystävän vuodeosaston hoitohenkilökunnan kokemuksia ja mielipiteitä kommunikaatiosta monikielisessä työympäristössä. Tavoitteena on selvittää yhtäältä, millaisia kielellisiä toimintoja päivystävältä vuodeosastolta löytyy, kuinka hyvin vieraskieliset haastateltavat hallitsevat suomen kieltä eri tilanteissa ja mitkä tilanteet koetaan kielellisesti hankaliksi. Toisaalta tutkin, mikä haittaa ja mikä tukee suomenkielisten ja vieraskielisten sairaanhoitajien kommunikaatiota. Kirjoitan tutkielmani osana *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -hanketta, jonka tavoitteena on tarjota tietoa siitä, miten kieltä opitaan mikrotason vuorovaikutuksessa, ja edesauttaa vieraskielisten sairaanhoitajien ammatillisen kielitaidon kehitystä tarjoamalla uusia epämuodollisiin oppimisympäristöihin soveltuvia opetusmalleja (Tutkimussuunnitelma 2016).

Vieraskielisten sairaanhoitajien ammattikielinen taito on noussut viime vuosina keskustelunaiheeksi. Suomen sairaaloissa on hyödynnetty lisääntyntä maahanmuuttoa 1990-luvun lopulta lähtien rekrytoimalla maahanmuuttajia tekemään töitä terveysalalla. Tällä tavalla yritetään paikata Suomessa kasvavaa työvoiman tarvetta. (Pitkänen 2011: 76, 79.) Venäjältä ja EU/ ETA-alueilta, erityisesti Virossa, on muuttanut vieraskielisiä terveydenhuollon ammattilaisia (Aalto ym. 2013: 5). Maahanmuuttajille tarjotaan Suomessa sairaanhoitajan koulutusta myös englanniksi, mikä helpottaa toisaalta ammatin oppimista, mutta tuottaa toisaalta kieliongelmia puuttuvan kielitaidon takia (Kela – Komppa 2011: 177). Monet kyseessä olevan koulutuksen käyneet sairaanhoitajat kohtaavat myös koulutuksen jälkeen vielä kielellisiä haasteita. Kielellisesti haastavimpiin työtehtäviin kuuluu mm. ”kirjaaminen ja kirjallisten hoitosuunnitelmien laatiminen” sekä ”puhelinkeskustelut ja monenkeskiset vuorovaikutustilanteet” (mts. 185.). Koulutuksensa ulkomailla saaneiden työntekijöiden on usein myös vaikea hankkia terveysalan ammattikielen taidot. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) voi tarkistaa terveydenhuollon ammattihenkilölain uudistuksen jälkeen vuoden 2016 alusta lähtien kaikkien opintojensa muulla kuin suomen tai ruotsin kielellä suorittaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaidon. Valviran lisäksi myös työnantajan

on aina varmistuttava, että uuden työntekijän kielitaito on tarpeeksi hyvä. (Valvira 2016.)

Maahanmuuttajien työllistymisen kannalta kielitaito on avainasemassa, sillä riittämätön suomen kielen taito on yksi maahanmuuttajien työllistymisen suurimpia esteitä (Korjus 2014: 51). Terveysalan ammattihenkilöiden on hallittava kieli itsenäisesti, jotta he pystyvät myös työskentelemään itsenäisesti. Hyvä kielitaito on siis tärkeä työkalu sairaanhoitajan työssä. Kieli- ja vuorovaikutustaitoja tarvitaan monessa eri tilanteessa eri henkilöiden kanssa. (Kela – Komppa 2011: 180-.).

Tutkielmani tavoitteena on kartoittaa terveysalan monikielisen työympäristön kielellisiä haasteita. Tutkin ensinnä, kuinka hyvin vieraskieliset haastateltavat puhuvat suomea oman arvionsa mukaan. Selvitän henkilöstön omien kokemusten avulla sairaalassa esille tulevia vuorovaikutustilanteita ja toimintoja, ja niihin liittyvää kielenkäyttöä. Tutkin, mitkä tilanteet koetaan kielellisesti haastaviksi ja minkälaisissa tilanteissa puutteellinen kielitaito saattaa tuottaa ongelmia monikieliselle työntekijälle tai hänen kollegallensa. Hyödynnän terveys- ja hoitoalan ammatillisen viitekehyksen (Komppa ym. 2014) tietoa, mutta tarkennan sitä myös. Neljännessä luvussa selvitän, mitkä toiminnat tukevat ja mitkä haittaavat kommunikaatiota monikielisessä työympäristössä sekä mitä keinoja käytetään ratkaisemaan haastavimpia tilanteita. Avainsana-analyysin avulla tarkastelen suomenkielisten ja vieraskielisten haastatteluissa toistuvia käsitteitä ja pohdin niitä haittaavien ja tukevien tekijöiden avulla.

Pro graduni tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Mitä kielellisiä toimintoja sairaalan henkilökunta kohtaa työssään?
2. Mitkä tekijät haittaavat kommunikaatiota osastolla?
3. Mitkä tekijät ja keinot tukevat osaston kommunikaatiota?

## **1.2 Tutkimushanke ja aikataulu**

Kirjoitan pro graduni *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -tutkimushankkeessa. *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* on Helsingin yliopiston suomen kielen, suomalais-ugrilaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitoksen tutkimushanke, joka toteutetaan yhteistyössä HUS:n (Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin) kanssa.

Hankkeen tavoitteena on kehittää keinoja, joilla voidaan tukea sairaalan monikielisen henkilökunnan suomen kielen oppimista työn ohella ja vähentää näin tavalla kielellisiä ongelmia työpaikalla sekä edistää vieraskielisen henkilökunnan integraatiota työympäristöön. Tarkoituksena on hyödyntää sairaalan epämuodollisia (non-formaalisia) oppimisympäristöjä ja etsiä keinoja kasvattaa koko työyhteisön kielitietoisuutta. Tätä varten kartoitetaan nykyisiä toimintatapoja ja analysoidaan autenttista vuorovaikutusta ja kielenoppimismahdollisuuksia.

Tutkimushanke on saanut Koneen Säätiöltä rahoitusta vuosiksi 2016-2018. *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -hankkeessa ovat mukana HUS:n henkilöstöresurssipäällikkö Pia Keijonen, yliopistonlehtorit Salla Kurhila ja Johanna Komppa, dosentti Lari Kotilainen sekä postdoc-tutkija Inkeri Lehtimaja. Heidän lisäksi mukana on opinnäytetyöntekijöitä ja harjoittelija. Olen itse toiminut yhdessä toisen opinnäytetyöntekijän Edit Domokosin kanssa sairaalassa myös aineistonkerääjänä.

Tämä pro gradu –tutkielma sai alkunsa keväällä 2014, kun sain tietää *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* –tutkimushankkeesta. Päätin, että haluaisin kirjoittaa opinnäytetyöni osana tutkimushanketta, koska tutkittava aihe, hankkeen tavoitteet ja soveltava tutkimusote kiinnostivat minua erittäin paljon. Syyskuussa 2014 haettiin tutkimuslupaa, joka tarvittiin sairaalassa aineistonkeruuta varten. Lupahakuprosessi kesti yllättävän kauan, niin että tutkimuslupa saatiin vasta reilu puoli vuotta myöhemmin maaliskuun lopussa. Ehdin siis käymään lukuvuotena 2014–2015 melkein koko pro gradu –seminaarin, ennen kuin oli mahdollista tutustua päivystävään vuodeosastoon, valita tarkka oman graduni aihe ja kerätä aineistoa. Perehdyin seminaarin yhteydessä kuitenkin aiheeseen liittyvään teoriaan ja kirjoitin tutkimussuunnitelman, johdantoa sekä teoriaosaa. Vuonna 2015 toukokuun puolivälissä teimme ensimmäiset havainnot osastolla ja syyskuussa aloimme lopulta kerätä videoaineistoa. Vuoden 2016 alussa tammi- ja huhtikuun välisenä aikana keräsimme haastatteluaineistoa, eli reilu puoli vuotta sen jälkeen, kun olimme tutustuneet osaston henkilökuntaan.

### 1.3 Tutkimuksen tausta

#### ***Ammattikieli, informaali oppiminen ja monikielisyys työpaikalla***

Suomeen saapuvien maahanmuuttajien ammatillinen kielitaito on noussut viime aikoina keskustelunaiheeksi (”Kielitaito ratkaisee, työllistyykö maahanmuuttaja vai ei” (YLE 10.12.2015), ”Maahanmuuttajien kielitaito-vaatimuksiin esitetään höllennyksiä” (HS 5.2.2016) tai ”Maahanmuuttajat ammattikouluun ilman kielikoetta? ”Vähempikin kielitaito riittäisi” (Uusimaa 28.2.2017)).

Ammattikieli määritellään tieteen termipankissa tiettyyn ammattiin liittyväksi erikoiskieleksi (Tieteen termipankki s.v. *ammattikieli*), jonka tehtävänä on ”jäsentää alansa käsitemaailmaa sekä siirtää tietoa alan sisäisessä viestinnässä” ja jonka tunnusmerkkejä ovat erityistä termistöä sekä tietyt tyylilliset ja syntaktiset piirteet” (Tieteen termipankki s.v. *erikoiskieli*). Englanninkielisessä tutkimuksessa käytetään termiä ”*language for specific purposes*” (LSP), jolla tarkoitetaan kieltä, joka vastaa ennustettaviin kommunikatiivisiin tarpeisiin (Swales 1992). Tutkimuksessa erotetaan kaksi eri käsitettä toisistaan: ammattikieli (*language for professional use*) ja erikoiskieli (*language for specific purposes*) (Kela – Komppa 2011: 174). Niin kuin Kelan ja Kompan artikkelissa (2011) ei ole tässäkään tutkielmassa olennaista vetää rajaa näiden kahden käsitteen välillä. Olennaisempaa on termien yleiskielen ja ammattikielen ero. Yleiskieli määritellään seuraavasti: ”normitettu, yleisesti ymmärrettävä kielimuoto, joka ei sisällä erikoiskielten sanastoa tai alueellista vaihtelua” (Tieteen termipankki s.v. *yleiskieli*). Verrattuna yleiskieleen ammattikieleen sisältyy erikoiskielen sanastoa, joka saattaa välillä hankaloittaa ammattikielen ymmärtämistä maallikoille. Ammattikielen taitoa tarvitaan ”vuorovaikutukseen ja kielellisten tehtävien suorittamiseen” (Jäppinen 2011: 193) ja ”sen katsotaan olevan osa ammattitaitoa” (Elinkeinoelämän keskusliitto 2010: 5). Tärkeimpiä taitoja työssä ovat ”ottaa osaa keskusteluun, ilmaista asioita ymmärrettävästi ja vakuuttavasti sekä rakentaa luottamusta. Kielenkäytön toimivuus ja rohkeus käyttää kieltä ovat työelämän viestintätilanteissa yleensä tärkeämpiä kuin kielen virheettömyys” (Jäppinen 2011: 194).

Ulkomailta Suomeen muuttanut tarvitsee ammatillista kielitaitoa, jos haluaa työllistyä. Koulutuksella voi kehittää kielitaitoa, mutta vieraskielisenä on mahdotonta oppia koko ammatillista kielenkäyttöä ennen kuin on päässyt työhön (Suni 2011). Oppimista ei pidetä nykyään pelkästään koulutusinstituutioille rajoitettu prosessina,



vaan ”uuden tietotekniikan nopea yleistyminen puolestaan on luonut ihmisten arkielämään sijoittuvan avointen oppimisympäristöjen verkoston” (Aittola 1998: 59). Informaalisissa toimintatilanteissa opitaan muun toiminnan ohella. Niin sanotulle arkipäivän oppimiselle on usein tyypillistä, että opitaan tilannekohtaisesti, satunnaisesti sekä omien virheiden kautta ja että oppiminen tapahtuu tiedostamattomasti, eli oppija ei aina osaa sanoa, mitä hän on oppinut (mts. 60). Oppimisympäristöinä voivat olla koulutusinstituutioiden lisäksi esimerkiksi myös perhe, harrastukset tai työpaikka (mts. 68). Työntekijöiden ja työpaikan kehittymisen kannalta informaallinen oppiminen työpaikalla on hyvin tärkeää (mts.72.), mutta kannattaa pitää mielessä, että informaallinen oppiminen ei korvaa vaan täydentää formaalista koulutusta (Vaherva 1998: 159). Työpaikka ja työyhteisö vaikuttavat epävirallisissa ja satunaisissa konteksteissa siihen, opitaanko informaalisti vai ei (Aittola 1998: 71). Työssä oppimisen edellytyksenä on työntekijän ja toimintaympäristön vuorovaikutus (Vaherva 1998: 160). Avoin vuorovaikutus, joka sallii kokeiluja ja epäonnistumisia, tukee töissä oppimista (mp.). Parhaiten oppii työpaikassa silloin, kun tekee itsenäisiä valintoja ja ratkaisuja (Aittola 1998: 72). Hyvä informaalin oppimisen muoto on oppia virheistä (Vaherva 1998: 170) ja työtehtävät täytyy tehdä tietoisesti ja reflektiivisesti, niin että tulee hyviä oppimistilanteita (mts. 173). Työympäristö on oppimisen kannalta silloin hyvä, kun se haastaa työntekijää älyllisesti ja saa hänet toimimaan aktiivisesti. Siinä annetaan lisäksi sekä työnantajalle että työntekijälle säännöllisesti palautetta. (mts.173.)

Verrattuna muihin maihin Suomessa on tehty vain vähän tutkimusta vieraskielisen henkilökunnan ammattikielen haasteista. Yksi tällainen hanke on ollut ”Suomi työkielenä” (ks. <https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2016/11/tiedote-2016-11-21-12-50-10-150713>), jossa tutkijoita kiinnostaa erityisesti se, miten maahanmuuttajat oppivat suomea työelämässä ja millainen kielitaito riittää eri tilanteissa. IT-alalla vieraskielisillä työntekijöillä ei ole aina tarvetta oppia suomea, koska englanti on vakiintunut työympäristössä vallitsevaksi kieleksi. Työympäristö tarjoaa kuitenkin tilaisuuksia kielitaidon kehittämiseen, joita ei juuri käytetä varovaisuudesta, kohteliaisuudesta ja englannin kielen käytön helppoudesta johtuen. (Härkönen 2011.) Kielivalintaan vaikuttava ratkaiseva tekijä on aikapaine. Sellaisissa tilanteissa, joissa vaaditaan nopeutta, käytetään englantia. Aikapaine asettaa siis suomen kielen taidolle vaatimuksia, niin että omaa kielitaitoa ei välttämättä koeta riittäväksi. (Jäppinen 2011.)

Myös sellaisissa suomalaisissa organisaatioissa, joissa työkielenä on englanti, käytetään suomea esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa ja epävirallisen tiedonvaihdon kielenä (Jäppinen 2010). Kielenoppimista pidetään Suomen julkisessa keskustelussa ”yksilöllisenä kamppailuna”, jonka yhteydessä kielitaito joko on tai ei ole omaksuttu (Virtanen 2011: 153). On olemassa kuitenkin myös sellaisia ääniä, joiden mukaan ”kielitaito asettuu yhteisön osana kehittyväksi prosessiksi” (mp.; ks. myös Virtanen – Suni 2011 ja Virtanen 2010). Suomenkieliset kollegat voivat tukea vieraskielistä kielen oppimisessa havainnollistamalla kielellistä ainesta esimerkiksi kehon kielellä, näyttämällä työtehtävät käytännössä, korjaamalla sekä toistamalla (Partanen 2012), mutta myös apukieli, sanakirja ja kiertoilmaisut toimivat työympäristössä tukena (Mähönen 2014). Työympäristön avoin suhtautuminen puutteelliseen kielitaitoonkin voi helpottaa kielenoppijan työpäivää:

Suorat korjaustarjoukset ja yleensä mutkaton suhtautuminen puutteelliseen kielitaitoon ovat parempia vaihtoehtoja kuin asioiden kiertely ja liika vakavuus. Haastatellut arvostivat myös kollegiaalista huumoria ja arkipäiväistä, keventävää keskustelua potilaiden kanssa. (Kela – Komppa 2011: 187)

Työympäristön antama tuki on tärkeää, koska se lisää toimijuutta ja motivaatiota (Virtanen 2013). Osa maahanmuuttajista oppii jo kotimaassaan vähän suomea, mutta kaipaisi Suomessa lisää ammattikielen opetusta (Mähönen 2014).

Erilaiset kehittämismallit, eli työkalut ja mallit, ”lisäävät kulttuurienvälisen vuorovaikutuksen ja työnteon sujumista arjessa” (Roos – Leini 2014: 3). Roosilla ja Leinillä kehittämismalleja on neljä: Suomi-kerho, monikulttuurisen perehdyttämisen malli, työharjoittelu- ja työkokeilumalli sekä mentorointi työyhteisön sisäisenä kehittäjänä –malli. Suomi-kerhossa yritetään luoda maahanmuuttajille tilaisuus keskustella suomeksi ja parantaa näin heidän keskustelutaitoaan sekä saada vertaistukea muilta. Monikulttuurisen perehdyttämisen malli edellyttää mm. enemmän aikaa maahanmuuttajien perehdyttämiseen ja kaksisuuntaista perehdytystä (suomalaisille ja maahanmuuttajille). Työharjoittelu- ja työkokeilumallin avulla järjestetään maahanmuuttajille työharjoitteluja kumppaniorganisaatioissa, mistä osallistujat saavat Suomesta arvokasta työkokemusta. Mentorointi työyhteisön sisäisenä kehittäjänä –mallin idea on jakaa mentorin, eli kokeneemman työntekijän, asiantuntijan tietoa ja osaamista mentoroitavan, eli maahanmuuttajan kanssa, jolla on vähemmän kokemusta. (Roos – Leini 2014.)

## ***Terveysala ja kielenoppiminen***

Suomessa tarvitaan terveystalalla yhä enemmän työntekijöitä, minkä takia työvoimaa rekrytoidaan ulkomailta, erityisesti Aasiasta ja Afrikasta (Pitkänen 2011: 77) mutta myös Euroopasta. Eri koulutuksissa käsitellään eri sisältöjä, joiden vastaavuus, mutta myös vieraskielisen ja suomenkielisen välinen kommunikaatio saattaa aiheuttaa ongelmia. ”Silmiinpistävän usein kulttuurien välisen työn ongelmatilanteet liittyivät kielivaikeuksiin” (mts. 86). Kirjallinen raportointi koettiin esim. erityisen hankalaksi, koska virheet voivat vaarantaa potilaiden elämää (mts. 86). Myös työn tekeminen potilaiden kanssa voi olla kielellisistä syistä haastavaa (mts. 87). Etniset ennakkoluulot ja rasismi saattavat vaikeuttaa työtä (mts. 87, 88). Eroja löytyy myös suomalaisten ja ulkomaalaisten lääkärin kohteliaisuuskäytännöistä, ajankäyttöön ja hygieniaan liittyvistä toimintatavoista (mts. 92). Pitkäsen mukaan on olemassa iso ero pääkaupunkiseudun ja muun Suomen välillä, jota hän selittää seuraavasti:

Helsingissä erilaisiin toimintatapoihin ja kulttuuriin käytäntöihin on totuttu eikä niistä tehdä suurta numeroa. [...] Sen sijaan muualla Suomessa työyhteisöjen arki tuntuu jatkuvan entiseen malliin, ulkomaalaistaustaisesta henkilöstöstä huolimatta. (mts. 89-90)

Integroitu kielikoulutus, maahanmuuttajien tukiryhmät työyhteisöissä sekä erilaiset palkitsemis- ja tukihenkilöjärjestelmät koettiin Helsingissä hyviksi toimintamalleiksi (Pitkänen 2011: 90).

Kielitaito täytyy hankkia jo ennen työn alkua. Funktionaalisessa kielenopetuksessa työikäisille on eniten hyötyä ammatillisen kielikoulutuksen varhaisen työelämäsuuntauksen mallista, eli opetuksessa keskitytään jo alusta asti esimerkiksi terveydenhuollon kieleen (Kela – Komppa 2011: 174-175). Sairaanhoitajien S2-kielenopetusta voi suunnitella Suomessa luodun viitekehyksen avulla. Sairaanhoitajan ammatilliseen viitekehykseen on koottu ammatin kielellisiä haasteita taulukkoon. Taulukosta löytyy tietoa mm. kielenkäyttökonteksteista (paikat, sosiokulttuurinen ympäristö, kielenkäyttötilanteet, tekstit), kielen opiskelusta (tavoitteet, kielioppi ja rakenteet, suullinen viestintä, kirjallinen viestintä, sanasto; opetuksessa käytettävät materiaalit, tehtäviä ja menetelmiä, arviointi) ja viestinnän erityispiirteistä (sosiolingvistiset ja pragmaattiset tiedot ja taidot; muut viestintäkulttuurin piirteet). (Komppa ym. 2014.) Ulkomaalaisille sairaanhoitajille kielellisesti haastavimpiin tilanteisiin kuuluu sekä kirjallisia että suullisia tehtäviä: ”Kielellisesti haastavimmiksi tilanteiksi sairaanhoitajan työssä koetaan

kirjaaminen ja kirjallisten hoitosuunnitelmien laatiminen [...], puhelinkeskustelut ja monenkeskiset vuorovaikutustilanteet” (Kela – Komppa 2011: 185).

Sairaanhoitajien toistuvat tehtävät voi jakaa kolmeen ryhmään: päivittäisiin rutiineihin, asiakaspalvelutehtäviin ja moniammatilliseen yhteistyöhön (Kela – Komppa 2011: 180). Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa, että työpäivän aikana tehdään yhteistyötä eri alojen ammattilaisten kanssa. Sairaanhoitaja työskentelee esimerkiksi lääkärin, fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijän kanssa (mts. 181). Moniammatillinen yhteistyö koetaan haastavaksi, koska täytyy osata tulkita useita kielellisiä rekistereitä ja ammattikieliä sekä kirjoittaa selkeitä raportteja potilaan voinnista (mp.). Maahanmuuttajataustaisena terveydenhuollon ammattilaisena täytyy hallita siis sekä yleistä kieltä että terveysalan erikoiskieltä. Sen lisäksi pitää osata kielen eri rekistereitä ja silloin, kun tehdään yhteistyötä, mahdollisesti myös muiden ammattien erikoiskieltä. (ks. myös Seilonen 2014.)

Monissa muissa maissa terveysalaan pohjautuva maahanmuutto on ollut – toisin kuin Suomessa – jo paljon pitempään keskustelunaiheena, minkä takia muiden kielten osalta on myös olemassa enemmän vastaavaa tutkimusta kuin Suomesta.

Onnistuneeseen kommunikaatioon liittyy muutakin vieraskielisten osaamista kuin pelkästään kielitaitoa. Kanadassa terveysalalla maahanmuuttajien koulutuksessa pitäisi panostaa Duffin, Wongin ja Earlyn (2000) tutkimuksen mukaan kolmeen eri tapaan kommunikoida: ei-kielellisesti, eli elekielellä, arkikielellä sekä akateemisella kielellä (Duff ym. 2000: 49).

Vieraskielisten strategioita selvitä kielellisesti hankalista tilanteista on tutkittu myös esimerkiksi Ruotsissa. Ruotsia toisena kielenä puhuvat voivat kielellisesti hankalissa tilanteissa käyttää esim. ei-kielellisiä strategioita, koodinvaihtoa, hakua (sanan toisto väärässä muodossa, kun puhuja etsii oikeata muotoa), täytesanoja ja vahvistuksen kysymistä (Andersson 2009: 236). He näyttävät osallistuvan strategioiden avulla sekä ammatillisiin että sosiaalisiin keskusteluihin yhtä hyvin kuin muutkin, mikä viittaa onnistuneeseen integraatioon (mts. 238). Monet heistä ovat ruotsin kielen opetuksen suhteen sitä mieltä, että heille opetettiin liikaa kielioppia, mutta sen sijaan liian vähän vuorovaikutuksellisia kykyjä, mikä pohjautuu siihen kokemukseen, ettei työpaikalla kielioppivirheitä yleensä kommentoida (Andersson 2009: 240) Myös Isossa-Britanniassa on tutkittu strategioita, joilla voisi helpottaa kommunikaatiota monikulttuurisessa työpaikassa (Hearnden 2008). Strategiat ovat

jaettu kolmeen kategoriaan: strategiat brittiläisille sairaanhoitajille, ulkomaalaisille sairaanhoitajille sekä esimiehille. Brittiläiset sairaanhoitajat voivat helpottaa kommunikaatiota ulkomaalaisten kollegoiden kanssa mm. ottamalla kommunikaatiossa ensimmäisen askelen, auttamalla vieraskielistä ja puhumalla sekä kirjoittamalla selkeästi esimerkiksi välttämällä slangia tai idiomeja ja ottamalla aikaa selittää slangia (mts. 55). Ulkomaalaisten sairaanhoitajien pitäisi esim. puhua rohkeasti ja selittää muille, miten he ymmärsivät jonkin tilanteen ja miksi he reagoivat tietyllä tavalla (mp.). Lopuksi on tärkeä saada esimiehiltä mm. tarpeeksi pitkä perehdyttäminen sekä mentorointi perehdyttämisen jälkeen (mp.). Muissa maissa on siis tutkittu eri tapoja ja strategioita, joilla vieraskieliset kommunikoivat työpäivän aikana. Vuorovaikutuksen onnistumiseen ja vieraskielisen oppimisprosessiin voivat vaikuttaa myös äidinkielelliset kollegat ja esimiehet.

## 2. Aineisto ja menetelmät

### 2.1 Tutkimusympäristö ja informantit

Keräsimme aineistoa hankkeen toisen tutkimusavustajan Edit Domokosin kanssa HUS:n sairaalan päivystävällä vuodeosastolla eli tutkimusympäristönä on sairaala. Sairaala on moniammatillinen työympäristö, jossa tehdään yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa (Kela – Komppa 2011: 181). Osastolla olen puhunut aineiston keruun aikana mm. lääkäreiden, sairaanhoitajien, fysioterapeuttien, farmaseutin, osastonhoitajien, apulaisosastonhoitajan ja laitoshuoltajien kanssa. Osasto koostuu kerroksista, joissa on mm. potilashuoneet, lääkärin ja erikoislääkärin huoneet, sihteereiden toimisto, osastonhoitajan ja apulaisosastohoitajien työhuoneet, neuvottelutila, henkilökunnan taukuhuone sekä kansliat, joissa sijaitsevat sairaanhoitajien tietokoneet.

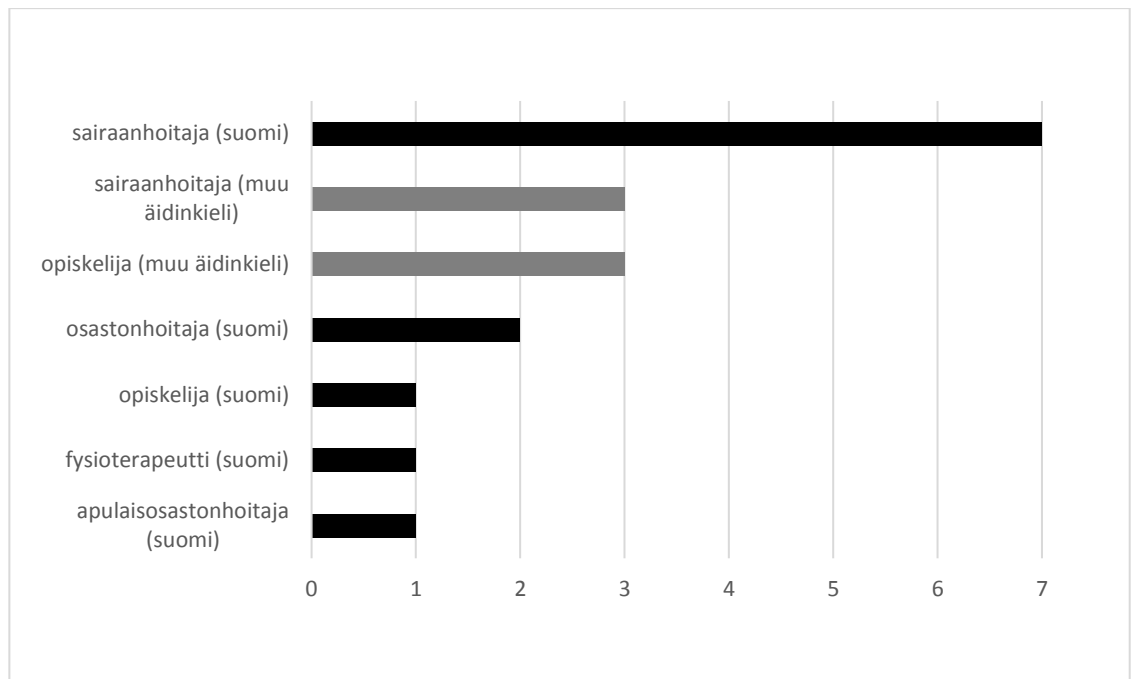
Tutkimushankkeessa tutkitaan vieraskielisten kielenoppimista työympäristössä, minkä takia oli tärkeä tavoittaa mahdollisimman paljon vieraskielistä henkilökuntaa. Osastolla määrältään isoin ryhmä on sairaanhoitajat, joita on noin sata. Kerätessämme aineistoa osastolla huomasimme Edit Domokosin kanssa pian, että vieraskielisten sairaanhoitajien osuus on hyvin pieni. Tästä syystä tutkimushankkeen näkökulmaa on laajennettu ja siinä tutkitaan myös suomenkielisten sairaanhoitajien mielipiteitä ja kokemuksia. Näin on mahdollista selvittää, millä tavalla suomenkieliset käyttävät kieltä ja tutkia samalla hoitoalan kielenkäytön yleisiä piirteitä. Sairaanhoitajien työ on järjestetty osastolla ympäri vuorokauden kolmessa vuorossa. Aamu-, iltaja yövuoron välissä on vuoronvaihto, joka toteutetaan ns. hiljaisena raporttina. Hiljainen raportti tarkoittaa, että hoitaja on kirjoittanut kaiken ylös, mitä hän on tehnyt potilaalle. Seuraava hoitaja lukee vuorovaihdon aikana ensin raportin ja kysyy tarkentavia kysymyksiä ainoastaan, jos on epäselvyyksiä. Hoitaja voi tehdä samana päivänä myös aamu- ja iltavuoron. Hoitotyö järjestetään osastolla yksilövastuisena työnä, mitä tarkoittaa, että jokaisella potilaalla on oma hoitaja. Hoitaja hoitaa työvuoronsa aikana maksimissaan neljä omaa potilasta. Jokaisella hoitajalla on oma puhelin ja työpari, jolta pyydetään ensin apua ja joka vastaa tarvittaessa myös toisen puhelimeen.

Päivystävällä vuodeosastolla on töissä sairaanhoitajan lisäksi myös osaston- ja apulaisosastonhoitajia. Hekin ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, mutta heidän työtehtäviinsä kuuluu enemmän osaston organisaatioon liittyviä tehtäviä.

Osastonhoitaja toimii sairaanhoitajien ja apulaisosastonhoitajien esimiehenä. Osastonhoitajan esimiehenä toimii ylihoitaja. Apulaisosastonhoitajat ovat esimerkiksi tietoisia siitä, keitä potilaita osastolla on, ketkä tulevat ja ketkä lähtevät. Osaston sisällä työskentelee arkipäivisin aamuvuoroissa vuorovastaavia. Vuorovastaavat saavat esimerkiksi kaikki potilasilmoitukset ja he jakavat potilaat huoneisiin. Vuorovastaava on yleensä apulaisosastonhoitaja, mutta myös kokenut sairaanhoitaja voi toimia vuorovastaavana. Jokaisessa vuorossa toimii jokaisessa solussa sen lisäksi soluvastaava, joka on kulloisenkin solun sairaanhoitajista yksi kokeneimmista. Aamuisin lääkäri tarkistaa lääkärin kierroksella potilaiden voinnin ja antaa tarvittaessa uusia määräyksiä. Muina aikoina hän on tavoitettavissa ainakin puhelimitse. Erikoistuva lääkäri auttaa lääkäreitä esimerkiksi lääkärinkierrolla kirjoittamalla ja tarkistamalla potilaiden arvoja tietokoneen avulla. Lääkäri ja erikoistuvat lääkärit ovat ylilääkärin alaisia. Hoitohenkilökunta hoitaa potilaita lääkärin määräyksiensä mukaan myös silloin, kun lääkäri ei ole paikalla. Potilaan hoito edellyttää yhteistyötä lääkärin kanssa, mutta sen lisäksi myös monien muiden ammattiryhmien kanssa (ks. esimerkiksi *3.3 Puhuminen ja kuullun ymmärtäminen*).

Keräsin omaa tutkimustyötäni varten aineistoa kolmella eri tavalla: tekemällä havaintoja, haastatteleamalla osaston henkilökuntaa ja kuvaamalla osaston kielimaisemaa. Tämän tutkimustyön pääaineisto koostuu haastatteluista. Haastateltavat ovat samassa työympäristössä töissä, mutta heidän ammattitaustansa ja heidän asemansa osastolla ovat erilaisia. Haastateltavista löytyi sairaanhoitajia, apulaisosastonhoitajia, osastonhoitajia, fysioterapeutti ja sairaanhoito-opiskelijoita. Heidän työkokemus vaihteli muutamasta työharjoittelusta yli 30 vuoteen. Myös heidän kielitaustansa erosivat toisistaan: 12 puhui suomea äidinkielenään ja kuuden haastateltavan äidinkieli oli muu kuin suomi (ks. Kaavio 1).

Tutkielmani aineiston analyysissä käytän informanttien nimien sijaan lyhenteitä suojellakseni informanttien identiteettiä. Lyhenteet rakentuvat kolmesta eri osasta. Ensimmäinen kirjain kertoo onko kyse suomalaisesta (S) vai vieraskielisestä (V) informantista. Toinen osa kuvaa informantin asemaa osastolla: hoitaja (H), apulaisosastonhoitaja (A), osastonhoitaja (OH), sairaanhoitajaopiskelija (O), fysioterapeutti (F) tai potilas (P). Kolmanneksi seuraa tunnusluku, jolla voi erottaa informantteja, joilla on sama tausta. Informanttien lisäksi käytän myös tutkimusavustajien lyhenteitä: T1 (minä) ja T2 (Edit Domokos).



**Kaavio 1.** Suomen- (musta) ja vieraskieliset (harmaa) haastateltavat ryhmittäin.

## 2.2 Puolistrukturoitu teemahaastattelu

Haastattelumenetelmänä on Kelan ja Kompan (2011) tapaan puolistrukturoitu haastattelu, eli teemahaastattelu, koska tällöin voi edetä etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymyksien avulla. Puoliavoimilla kysymyksillä säilyy kuitenkin joustavuus. On mahdollista toistaa, oikaista tai selventää kysymystä ja kysymykset voidaan kysyä joustavassa järjestyksessä keskustelun kulun mukaan. Haastatteli voi johdattaa keskustelua kiinnostaviin aiheisiin, mutta haastateltavat voivat kuitenkin nostaa esille myös itsellensä tärkeitä näkökulmia. On tärkeä varmistaa, että haastateltavat ovat tutkimuksen tavoitteen kannalta sopivia eli haastateltavilla on kokemusta tai tietoa aiheesta (Tuomi – Sarajärvi 2002: 76). Teemahaastattelulla on mahdollista haastatella tiiviisti (Kela – Komppa 2011: 179).

Tutkielman aineisto muodostuu 17 teemahaastattelusta, joissa haastattelimme yhdessä toisen tutkimusavustajan Edit Domokosin kanssa yhteensä 18 työntekijää. Informantit olivat haastatteluhetkellä päivystävällä vuodeosastolla töissä tai olivat olleet töissä kyseisellä osastolla ennen haastattelua. Haastattelut tehtiin osastolla tammi- ja huhtikuun välisenä aikana vuonna 2016 kasvotusten lukuun ottamatta yhtä haastattelua, joka toteutettiin Skypen avulla. Aloitimme haastattelut noin kahdeksan kuukautta sen jälkeen, kun olimme käyneet osastolla ensimmäisen kerran, eli olimme tehneet jo paljon havaintoja ja olimme tutustuneet henkilökuntaan. Olimme siis



omaksuneet peruskäsityksen osastosta, henkilökunnasta ja heidän toimenkuvastaan. 14 haastattelua tallennettiin sekä nauhurilla että kameralla ja kolmea haastattelua ei nauhoitettu. Nauhoittamattomien haastattelujen tärkeimmät vastaukset kirjoitettiin käsin tai tietokoneella ylös. Yhden haastattelun kesto oli 30-60 minuuttia ja kaikkien kuvattujen haastattelujen kokonaiskesto on noin seitsemän tuntia. Yhden haastattelun puolivälissä kamera lakkasi toimimasta, joten loppuhaastattelu tallennettiin vain nauhurilla. Haastattelut tehtiin haastattelurungon avulla (ks. Liite 1: Haastattelurunko), jonka laadin lukuvuotena 2014-2015 seminaarin yhteydessä. Seminaarissa käsiteltiin kysymyksiä yhdessä, mutta muokkasimme haastattelurunkoa myöhemmin vielä Edit Domokosin kanssa, joka käyttää osaa haastatteluista oman pro gradunsa aineistona. Lopuksi myös *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -hankkeen tutkijat Salla Kurhila ja Johanna Komppa korjasivat joitakin kysymysten muotoiluja. Haastattelurungossa käsitellään seuraavia teemoja:

- haastateltavien taustatieto (koulutus, työkokemus, puhutut kielet, suomen kielen osaamisen arvio)
- kielen käyttö osastolla – mihin tarvitaan kieltä
- hankalat tilanteet ja niistä selviäminen
- työntekijöiden rekrytointi ja perehdyttäminen
- kotiuttamiskeskustelut

Haastattelujen avulla oli tarkoitus kartoittaa monikielisessä työympäristössä työskentelevän henkilökunnan kokemuksia hoitotyöhön liittyvistä kielellisistä vuorovaikutustilanteista ja selvittää kommunikaatiota helpottavia sekä haittaavia tekijöitä. Lopuksi kysyimme tarkemmin vielä kotiuttamiskeskusteluista, joita Edit Domokos tutkii omassa pro gradussaan (Domokos, tulossa).

Haastattelujen toteuttamisessa kohtasimme haasteita, jotka piti selvittää. Ensinnä ei ollut helppoa löytää sopivia haastateltavia, koska kyseisellä osastolla, johon tutkimuslupa oli saatu, ei ollutkaan paljon äidinkieltään muuta kuin suomenkielistä henkilökuntaa, vaikka siellä työskentelee noin 100 sairaanhoitajaa. Vieraskielisten lääkäreiden vähäisen määrän vuoksi haastattelimme pääasiassa hoitohenkilökuntaa. Päätimme haastatella myös vieraskielisiä sairaanhoito-opiskelijoita, joita oli selvästi enemmän kuin vieraskielisiä sairaanhoitajia. Toinen ongelma liittyi sairaanhoidon

työn luonteeseen. Päivystävällä vuodeosastolla hoitohenkilökunta ei osaa sanoa etukäteen montako potilasta täytyy hoitaa ja kuinka työlästä hoito on, minkä takia ei ollut mahdollista suunnitella tarkasti, minä päivänä ja mihin aikaan haastattelut tehdään. Siitä syystä haastatteluaineiston keruun aikaan sisältyi myös paljon odotusaikaa. Kolmas haaste liittyi haastateltavien epäilyksiin haastattelumenetelmän suhteen. Kolme haastateltavaa ei suostunut nauhurin käyttöön, joten kirjoitimme muistiinpanot käsin. Ongelma siinä oli, että kirjoittamisen hitauden vuoksi paljon tietoa meni hukkaan ja tällä tavalla saadut litteraatit ovat paljon lyhyempiä kuin nauhoitettujen haastattelujen litteraatit. Lisäksi olimme varsinkin haastatteluvaiheen alussa epävarmoja, kuinka paljon haastatteluja tarvitsemme. Arvioimme ennen haastattelujakson alkua, että saisimme kymmenestä haastattelusta tarpeeksi aineistoa. Päätimme kuitenkin haastatella enemmän, niin että saimme sopivan määrän vieraskielisiä ja sen lisäksi vielä enemmän kuin yhden osastonhoitajan haastateltaviksi.

## 2.3 Havainnointi

Pro gradussani hyödynnän myös havaintoja, jotka tein aineiston keruun aikana päivystävällä vuodeosastolla. Havainnointia pidetään Jouni Tuomin ja Anneli Sarajärven (2002) mukaan laadullisen tutkimuksen toisena yleisenä tiedonkeruumenetelmänä ja sen yhdistämistä toisen aineistokeruumenetelmän kanssa hyvin hedelmällisenä (Tuomi – Sarajärvi 2002: 83-85).

Valitsimme yhdessä Edit Domokosin kanssa haastattelujen lisäksi havainnoinnin aineistokeruumenetelmäksi Suomen terveysalan monikielisen henkilökunnan kielellisiin toimintoihin liittyvän tutkimuksen vähäisyyden vuoksi ja saadaksemme itse paremman kuvan tutkittavasta ilmiöstä. Havaintojen tekeminen on olennainen osa vähän tutkitun ilmiön tutkimusta. Havaintojen perusteella valitsimme kuvattavat tilanteet sekä henkilöt ja havainnoinnin kautta pystyimme käsittämään paremmin osaston henkilökunnan työtehtävien kirjoa. Löysimme näin erityisesti ne tilanteet, jotka ovat kielellisesti haastavia ja tutkimuksen kannalta kiinnostavia. Tutkimusympäristössä tehtyjen omien havaintojen avulla meidän oli mahdollista käyttää muita aineistonkeruumenetelmiä sopivammin ja on helpompi ymmärtää toisen menetelmän avulla saatuja tietoja, koska ”asiat nähdään [...] ikään kuin oikeissa yhteyksissään” (mts. 83). Tein havainnot tarkkailemalla ympäristöä ja ihmisiä, viettämällä aikaa tiedonantajien kanssa sekä puhumalla vapaamuotoisissa

keskusteluissa henkilökunnan kanssa. Nämä henkilökunnan ja tutkimusavustajien vuorovaikutustilanteet eivät kuitenkaan ole kovin olennaisia aineiston keruun kannalta, minkä takia kyse on havainnoinnista ilman osallistumista (mts. 84). Tarkkailun kautta tutustuin henkilökunnan työympäristöön. Siihen kuuluu toisaalta osaston tilat ja sisustus sekä kaikki taulut, ohjeet, kyltit ym., toisaalta kaikki ihmiset, jotka liikkuvat osastolla. Pystyin havainnoimaan esimerkiksi henkilökunnan rutiinitehtäviä sekä osaston ilmapiiriä. Keskustelun kautta tutustuin henkilökuntaan, loin kontakteja ja kartoitin tutkimuksen kannalta tärkeitä näkökulmia. Näin muodostui alustava kuva osaston toiminnasta ja ammasteista sekä ammattien eri funktioista, mutta myös kielellisesti haasteellisista tilanteista. Sain myös paremman käsityksen siitä, mitä haluaisin kysyä haastatteluissa. Koin tärkeänä, että henkilökunta tuntee tutkimusavustajat, sillä näin luottamus tutkimusavustajiin sekä tutkimukseen kasvoi ja kynnys osallistua tutkimukseen laski. Keskustelin paljon sairaanhoitajien kanssa, mutta myös esimerkiksi osastonhoitajien, apulaisosastonhoitajan, lääkäreiden, fysioterapeutin ja farmaseutin kanssa. Havainnointivaihe ei ollut pelkästään tutkimusavustajille tärkeä, vaan se oli koko osastolle välttämätön vaihe, jossa tiedotimme henkilökunnalle *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* –hankkeesta ja sen tavoitteista. Tutkimusavustajien havainnointijakso toimi siten myös henkilökunnan orientaatiovaiheena, jonka aikana työntekijät saivat tietoa tutkimushankkeesta ja tottuivat läsnäoloomme.

Havainnointijakso kesti noin kuukauden, jonka aikana kävin noin 1-2 kertaa viikossa (eli yhteensä noin 20 tuntia) osastolla paikan päällä, mutta olen havainnoinut osastoa ja sen henkilökuntaa myös sen jälkeen tilanteita kuvatessa. Seurasin sairaanhoitajien työntekoa esim. kahvihuoneessa, kansliassa, toimistolla, potilashuoneessa ja perehdytyksessä (sekä koulutuksessa että perehdyttämistyövuorossa). Kiinnitin havainnointijaksossa huomiota erityisesti seuraaviin asioihin: osaston rakenteeseen ja ammatteihin, kielimaisemaan, sairaanhoitajan työprofiiliin, osaston työntekijöiden väliseen suhteisiin, erikoissanastoon ja ammattikieleen, kielellisiin tilanteisiin (suulliset ja kirjalliset; omat havainnot ja henkilöstön kokemukset), tilannekohtaiseen kielenkäyttöön ja perehdyttämisprosessiin. Kolmannella viikolla pääsin myös lääkärin kierrokselle mukaan. Alussa ilmoitimme yhdessä Edit Domokosin kanssa osastonhoitajalle jokaisen käyntimme erikseen, mutta huomasin nopeasti, että se ei ollut tarpeen ja tulin siitä lähtien myös ilman ennakkoilmoitusta. Havainnointijaksoon sisältyi lopussa

myös ensimmäiset yritykset kuvata tilanteita ja testata kameroita. Tarkkaillessani osaston henkilökuntaa kirjoitin havaintomme jatkuvasti käsin vihkoon. Havainnot piti kirjoittaa kotona tietokoneella puhtaaksi oman ja muiden ymmärtämisen helpottamisen vuoksi. Myös tutkimushankkeen palaverit ja keskustelut toisen tutkimusavustajan kanssa kuuluivat havainnointivaiheeseen. Palaverien avulla oli helpompi hahmottaa ja käsitellä uutta työympäristöä. Kerran kävin myös englanninkielisessä koulutusohjelmassa seuraamassa vieraskielisten sairaanhoitajien suomen kielen opetusta.

## **2.4 Vuorovaikutusaineisto ja kielimaisema**

Haastattelu- ja havainnointiaineiston lisäksi käytän pro gradussani osittain myös vuorovaikutusaineistoa. Vuorovaikutusaineistolla tarkoitan tässä tapauksessa tutkimushankkeen kuvausaineiston keruun yhteydessä tallennettuja keskusteluja kuvattavien henkilöiden kanssa tai heidän välillään. Kuvasimme ja nauhoitimme sairaanhoitajien toimenpiteitä potilaiden kanssa tai kansliassa. Hyödynnän tässä tutkielmassa kuvattuja tilanteita, mutta myös tilanteista syntyneitä tutkittavan aiheen kannalta kiinnostavia keskusteluja kuvattavien henkilöiden ja tutkimusavustajien tai sairaanhoitajien välillään. Kuvattavina tilanteina oli toimenpiteitä potilashuoneessa, kirjaamista kansliassa sekä keskusteluja käytävällä. Hyödyntämäni vuorovaikutusaineisto koostuu yhden potilaan, yhden vieraskielisen hoitajan ja yhden vieraskielisen hoito-opiskelijan kokemuksista. He kertoivat keskusteluissa omista kokemuksistaan esimerkiksi suhtautumisesta vieraskielisiin hoitajiin, kirjaamisesta tai ammattikielestä. Yksi potilas kertoi omia havaintojaan kulttuurieroista vieraskielisen sairaanhoitajan kanssa. Transkriboidessani vuorovaikutusaineistoa käytin luvussa 2.1 selitettyjä lyhenteitä.

Lopuksi pro gradussani hyödynnän päivystävän vuodeosaston seinien tekstiä, joka on ensimmäinen kieleen liittyvä asia, jonka osastolla kohtaa. Tämä kielimaisema, eli ”Linguistic landscape” tarkoittaa kirjoituksen käyttöä julkisessa tilassa (Androutsopoulos 2008: 1). Tämän tutkimushankkeen yhteydessä tarkoitan osaston kaikkia ilmoitustauluja, kylttejä ja lappuja, jotka löytyvät esimerkiksi osaston tiloista, seinistä, katosta tai pöydiltä. Näihin teksteihin tutustuin havainnointivaiheessa paikan päällä ja näistä otin aineiston keruun yhteydessä myös valokuvia.

## 2.5 Aineiston käsittely

Siirsin kaikki kerätyt materiaalit keräämisen jälkeen ensin yliopiston tietokoneelle tutkimusryhmän yhteiseen kansioon, niin että kaikkien tutkimushankkeen jäsenien oli mahdollista katsoa ne läpi. Sen jälkeen valitsin niistä omaa pro gradua varten olennaiset videot, nauhoitukset ja kuvat ja siirsin ne omalle tietokoneelleni. Analyysivaiheen helpottamisen vuoksi litteroin haastattelujen ja vuorovaikutusaineiston tärkeimmät osat karkeasti. Pidin sisältöä tätä tutkimusta varten tärkeimpänä kuin yksityiskohtia, minkä takia en litteroinut haastatteluja kovin tarkasti. En merkannut taukojen pituutta, vaan merkitsin tauot pisteillä (...). Epäselvyydet merkkasin kysymysmerkillä (?) ja omat lisäykset sekä poistot hakasulkuihin []. Haastatteluissa käsitellyt aiheet ovat suunnilleen samoja, mutta niiden järjestys saattaa vaihdella haastattelusta toiseen. Litteroinnin jälkeen koodasin litteraatit Atlas.ti -ohjelman avulla. Koodien käyttö helpotti vastausten analysointia. Tarkastelin kaikkia haastatteluja erikseen ja pyrin löytämään vastauksista yhtäläisyyksiä, eroja ja ristiriitoja. Loin ensinnä vastauksiin sopivat koodit, esimerkiksi ”kärsivällisyys”, ”rohkaista puhumaan” tai ”sanakirja” ja ryhmittelin yhteen kuuluvat koodit ”perheisiin”. Tässä tapauksessa annoin perheelle nimen ”kommunikaatiota tukevat tekijät”. Käytän analyysissa tekemiäni havaintoja ja kuvia osastolta taustatietona, jonka avulla on helpompi ymmärtää ja analysoida haastateltavien vastauksia.

Lähestyn aineistoa pro gradussani pääasiallisesti laadullisesta näkökulmasta. Jokaisella haastateltavalla on oma näkemys aiheeseen ja näin myös vastaukset eroavat välillä paljonkin toisistaan. Laadullisen tutkimusotteen avulla pystyy käsittelemään kaikkien haastateltavien vastauksia yksilökohtaisesti. Hyödynnän kuitenkin myös määrällistä näkökulmaa vieraskielisten haastateltavien oman kielitaidon arvioissa, joilla selvitän vieraskielisten sairaanhoitajien haastavimpia kielitaidon osa-alueita sekä jonkin verran myös avainsana-analyysissa, jossa tutkin, mitkä ovat haastatteluissa tärkeimmät avainsanat.

### **3. Kielelliset toiminnot päivystävällä vuodeosastolla**

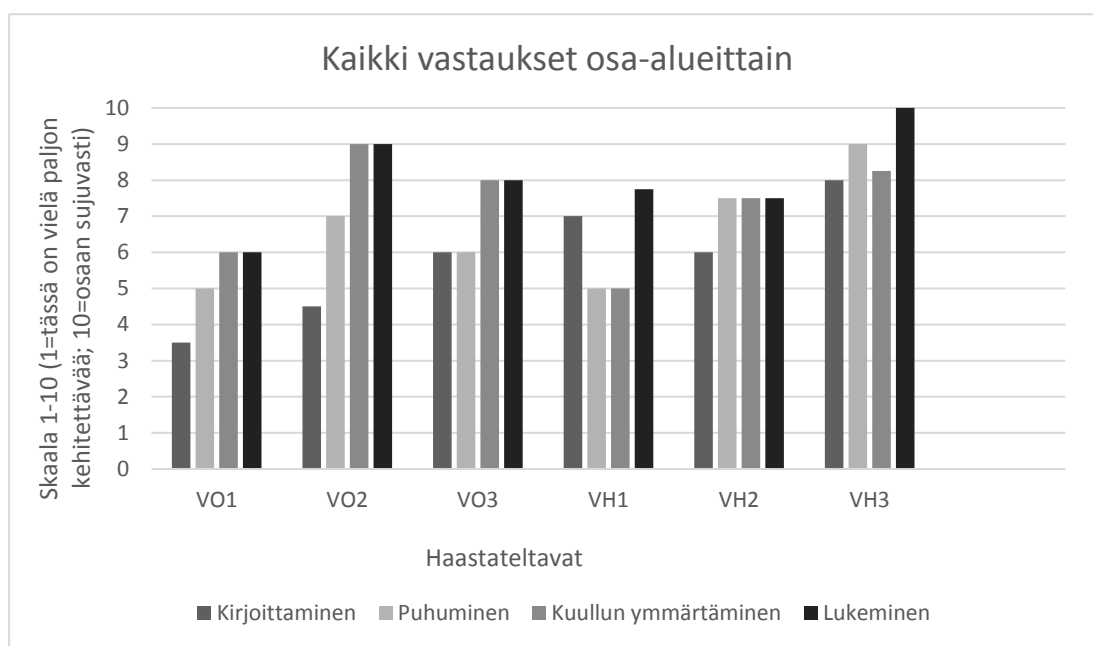
Kielitaito jaetaan usein neljään eri osa-alueeseen: kuuntelemiseen, puhumiseen, lukemiseen ja kirjoittamiseen. Ne voidaan ryhmitellä vastaanottavaan (puheen ymmärtäminen ja lukeminen) ja tuottavaan (puhuminen ja kirjoittaminen) alueeseen sekä suulliseen ja kirjalliseen kielitaitoon. (Baker 2001: 5.) Hoitohenkilökunnan kielitaidon täytyy olla kaikilla kielitaidon osa-alueilla korkealla, sillä sairaalan työ edellyttää, että osataan puhua, ymmärtää, kirjoittaa ja lukea suomeksi (Komppa ym. 2014: 32). Sairaanhoidajan työssä ”kielellinen vuorovaikutus on tärkeä työkalu” (Kela – Komppa 2011: 180). Hoidon lopputulos liittyy suoraan hoitohenkilökunnan ja potilaan kommunikaation laatuun (Candlin – Candlin 2002: 115). Kielellisesti haastavimpiin tehtäviin voi laskea hoitoalalla myös moniammatillisen yhteistyön. Jokaisella ammattiryhmällä on oma ammattikieli, mikä tuo omat haasteensa mukaan jokapäiväiseen työhön. (Kela – Komppa 2011: 182.)

Tässä luvussa kuvaan päivystävän vuodeosaston kielellisiä toimintoja. Tutkin, kuinka hyvin vieraskieliset haastateltavat hallitsevat oman arvionsa mukaan suomen kielen eri osa-alueita ja mihin haastateltavat tarvitsevat kieltä päivystävällä vuodeosastolla. Esittelen ensin vieraskielisten sairaanhoitajien haastattelujen yhteydessä tekemiä arvioita heidän omasta kielitaidon tasostaan. Arvioista käy ilmi, millä kielitaidon osa-alueella on eniten haasteita ja mikä on helpointa. Tämän jälkeen käsittelen haastateltavien mainitsemia osastolla luettavia ja kirjoitettavia tekstejä (luku 3.2 ) sekä sitä, kenen kanssa haastateltavat puhuvat työpäivän aikana ja ketä he kuuntelevat (luku 3.3 ). Luvussa 3.4 tutkin, mitkä tilanteet ovat haastateltaville erityisen hankalia.

#### **3.1 Vieraskielisten hoitajien kielitaidon taso**

Tämä luku käsittelee vieraskielisten sairaanhoitajien kielitaidon tasoa eri osa-alueilla: kirjoittamista, puhumista, kuullun ymmärtämistä ja lukemista. Halusin tietää, missä haastateltavat ovat oman arvionsa mukaan vahvoja ja missä on vielä kehitettävää. Minua kiinnosti toisin sanoen, mikä alueista tuottaa heille eniten hankaluuksia, eli missä on eniten tukemisen tarvetta. Saatujen vastausten avulla voi mahdollisesti kehittää vieraskielisten sairaanhoito-opiskelijoiden suomen kielen opetusta sekä ohjausta harjoittelujen ja perehdyttämisen aikana. Tarkoituksena on tukea opiskelijoita entistä enemmän juuri heille haastavimmissa kielellisissä toiminnoissa.

Pyysimme kuutta vieraskielistä haastateltavaa arvioimaan, kuinka hyvin he puhuvat, kirjoittavat, lukevat ja ymmärtävät suomea. Vastaajien piti arvioida omaa kielitaitoaan näillä neljällä eri osa-alueella antamamme skaalan avulla (skaala 1-10; 1=on vielä paljon kehitettävää ja 10=osaan sujuvasti). Kolme haastateltavaa oli valmistuneita sairaanhoitajia ja kolme sairaanhoito-opiskelijoita. Haastatteluhetkellä he olivat asuneet Suomessa muutamasta vuodesta yli kahteenkymmeneen vuoteen. Yksi haastateltava oli asunut koko elämänsä Suomessa. He olivat oppineet suomea eri tavoin: toisena äidinkielenä tai vieraana kielenä, suomen kielen kurssilla tai tekemällä töitä. Haastateltavat olivat siis taustoiltaan hyvin erilaisia.

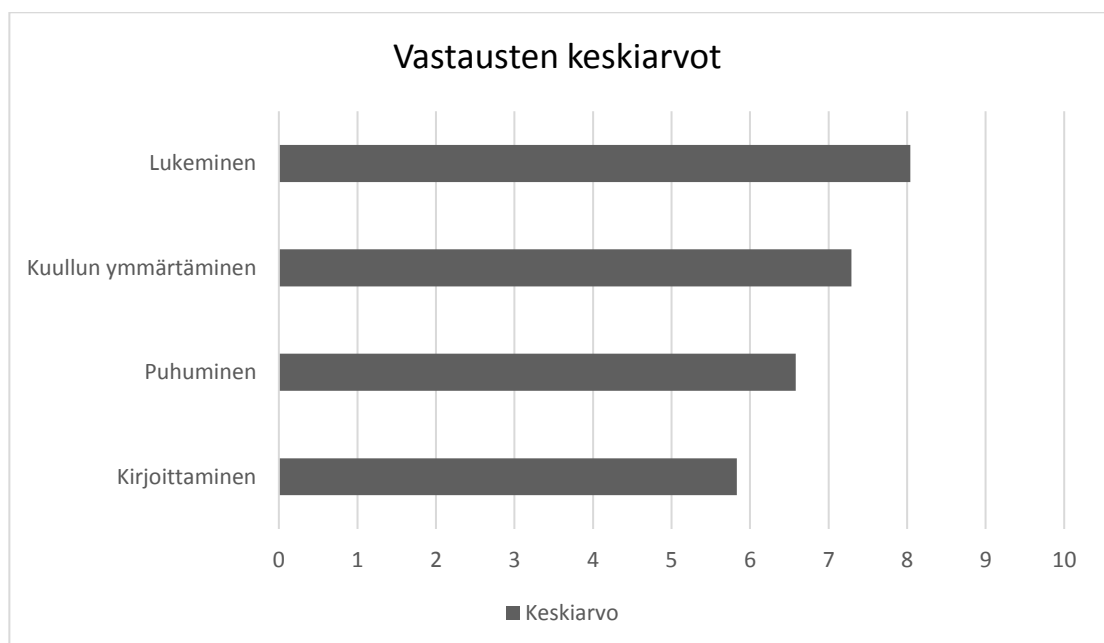


**Kaavio 2.** Vieraskielisten sairaanhoitajien kielitaidon osa-alueittainen itsearviointi.

Kaikkien vastaajien vastaukset on koottu Kaavio 2 (tarkat arvot löytyvät *Liite 2*: Vieraskielisten sairaanhoitajien oman kielitaidon tason arvio). Informanttien vastaukset osoittavat, että lukeminen on kaikilla vastaajilla vahvaa, mutta kirjoittaminen on monilla yksi heikoimpia kielitaidon osa-alueista. Kun analysoin vastauksia, huomasin, että vastaukset vaihtelevat informanttien taustoista riippuen. Haastateltava VH1 opiskeli sairaanhoitajaksi Suomessa englanniksi, VO1 ja VO3 suorittavat haastatteluhetkellä sairaanhoitajan opintoja Suomessa englanniksi, VO2 on suorittanut opintonsa ruotsiksi ja VH2 sekä VH3 suorittivat opintonsa suomeksi. VO2, VH2 ja VH3 ovat asuneet Suomessa selvästi pidempään kuin muut vieraskieliset haastateltavat, mikä selittää heidän korkeammat arvonsa puhumisessa, ymmärtämisessä ja lukemisessa. Tämä selitys ei kuitenkaan päde VO3:n korkeimpiin

arvoihin kuullun ymmärtämisessä ja lukemisessa. Haastateltavat VH1 ja VO1 olivat asuneet haastatteluhetkellä muita lyhyemmän ajan Suomessa ja käyttivät suomen kieltä lähinnä työpaikallaan.

Informanttien taustojen heterogeenisuuden ja vastausten monipuolisuuden takia koin tärkeänä laskea vastauksista keskiarvot, jotta olisi helpompi hahmottaa yleisiä suuntauksia. Kaavio 3 esittää kaikkien haastateltavien vastauksien keskiarvot osa-alueittain. Arvot osoittavat, että haastateltavat osaavat omasta mielestään keskimäärin paremmin lukea (8,04) ja ymmärtää puhetta (7,29) kuin puhua (6,58) ja kirjoittaa (5,83). Vieraskielisillä haastateltavilla on työpaikalla omien kokemusiansa mukaan siis keskimäärin eniten vaikeuksia kirjoittamisessa.



**Kaavio 3.** Vieraskielisten sairaanhoitajien kielitaidon itsearvioinnin keskiarvot osa-alueittain.

Vastaajien omista arvioinneista käy ilmi, että työpaikalla haastavimmat kielitaidon osa-alueet, joissa vastaajat tarvitsevat eniten tukea, ovat tuottamistaidot, eli vieraalla kielellä kirjoittaminen ja puhuminen. Tuottamistaidoista puhuminen sujuu arviointien mukaan paremmin kuin kirjoittaminen. Vieraskielisten sairaanhoitajien suomen kielen opetusta tulisi siis kehittää nimenomaan kirjoittamisen ja puhumisen kannalta. Myös haastatteluista käy ilmi, että tuottamistaidot aiheuttavat vastaajille vaikeuksia. Haastavimpina tilanteina pidetään kirjaamista ja puhelimesta puhumista sekä asioiden suomentamista potilaille (ks. 3.4 *Haastavat tilanteet*). Apua pyydetään haastateltavien mielestä etenkin kirjoittamiseen tai tekstien korjaamiseen (ks. *Strategiat*). Myös suomalainen SH5 kokee, että työpaikan levottomuus haittaa



enemmän kirjoittamista kuin puhumista. Kun kirjoittaa, täytyy luottaa siihen, että teksti kommunikoi lukijalle kaikki tarvittavat merkitykset. Kirjoittaessa täytyy olla siis hyvin tarkka sanojen ja lauseiden muodostamisessa, kun taas vuorovaikutuksessa voi tukeutua muihinkin modaliteetteihin. Sen lisäksi kirjaamisessa käytetty ammattikieli eroaa selvästi arkielämän kirjakiielestä (ks. 3.4 *Haastavat tilanteet* tai *Kielitaitoon liittyvät tekijät*). Vieraskielinen sairaanhoito-opiskelija VO4 on huomannut, että kirjaamisessa käytetyssä kielessä käytetään vain ydinlausetta ja asiat ilmaistaan neutraalisti (6). Suni sai päinvastaisia tuloksia. Hän pyysi vieraskielisiä 14-21-vuotiaita maahanmuuttajaoppilaita, jotka olivat käyneet Suomessa peruskoulua 1-9 vuotta, arvioimaan omaa kielitaitoaan itse. Oppilaat pitivät puhumistaitoa heikompana kuin kirjoitustaitoa, mitä Suni selittää puhumistilanteiden stressaavuudella sekä riittämättömyyden tunteella niissä. (Suni 1996: 53.)

Informanttien arviointeihin sekä maahanmuuttajaoppilaiden kyselylomakkeeseen (Suni 1996: 53) pohjautuvat itsearviointit osoittavat, että vastaanottamistaidot (kuullun ymmärtäminen ja lukeminen) ovat vahvempia kuin tuottamistaidot. Tämä osoittaa, että vastaajien on helpompi ymmärtää sanoja kuin käyttää niitä itse. Pro gradu -tutkielman informanttien mielestä lukeminen sujuu kielen ymmärtämisessä paremmin kuin kuullun ymmärtäminen. Tämä voi johtua siitä, että tekstit voi lukea hitaasti omassa tahdissa. Epäselvät kohdat voi lukea uudestaan ja on aikaa tarkistaa hankalat sanat, mikä edesauttaa ymmärrettävyyttä. Keskustelukumppanit saattavat puhua esimerkiksi hyvin nopeasti tai epäselvästi, murretta tai slangia, mikä voi olla syynä siihen, että haastateltavat arvioivat keskustelutilanteiden ymmärtämisen olevan haasteellisempaa kuin tekstin ymmärtämisen. Minna Sunin haastattelemat maahanmuuttajaoppilaat arvioivat sen sijaan, että kuullun ymmärtäminen on heillä vahvin kielitaidon osa-alue ja tekstin ymmärtäminen toiseksi vahvin (Suni 1996: 53). Eron voisi perustella informanttien eri oppimistilanteilla. 14-21-vuotiaat koululaiset oppivat suomea ennen kaikkea vuorovaikutustilanteissa koulussa, jossa suomi toisena kielenä on vain yksi oppiaine monista. Vuorovaikutustilanteissa esimerkiksi ystävien kanssa suulliset kielitaidon osa-alueet (puhuminen ja kuullun ymmärtäminen) korostuvat enemmän kuin kirjalliset taidot. Suurin osa tämän tutkielman vieraskielisistä informanteista on tullut sen sijaan vasta aikuisena Suomeen ja on oppinut suomea ennen työhön tuloa ennen kaikkea kielikurssilla, jossa kirjalliset kielitaidon osa-alueet painottuvat enemmän.

Silmiinpistävä on tuottamis- ja vastaanottamistaidoissa kirjallisen ja suullisen

kielitaidon osaamisen arvioinnin ero. Tuottamistaidoissa suullinen (puhuminen) arvioidaan paremmaksi kuin kirjallinen (kirjoittaminen). Tämä vastaa myös vieraskielisen sairaanhoito-opiskelijan VO4:n kokemuksia. VO4 kertoo vuorovaikutusaineistossa, että hän puhuu suomea paljon paremmin kuin hän osaa kirjoittaa. Myös muissa tutkimuksissa on todettu, että maahanmuuttajaoppilaiden suulliset taidot ovat parempia kuin kirjoittamistaidot (esimerkiksi Muuri 2014). Vastaanottamistaidoissa sen sijaan kirjallinen (lukeminen) saa informanteilta paremmat arvot kuin suullinen (kuullun ymmärtäminen). Sunin haastattelemat maahanmuuttajaoppilaat (1996: 53.) arvioivat sen sijaan, että tuottamistaidoissa kirjallinen (kirjoittaminen) sujuu paremmin kuin suullinen (puhuminen) ja vastaanottamistaidoissa suullinen (kuullun ymmärtäminen) paremmin kuin kirjallinen (lukeminen). Molempien tutkimuksien tuloksissa on ero tuottamis- ja vastaanottamistaitojen kirjallisen ja suullisen kielitaidon osaamisen arvioinnin suhteen, mutta Sunin tulokset ovat päinvastaisia kuin tämän tutkielman tulokset. Tulokset voi selittää informanttien ja maahanmuuttajaoppilaiden erilaisilla taustoilla ja ikäryhmillä ja siihen liittyvällä kielenkäyttötilanteiden erolla. Aikuisena oppii kieltä eri tavalla kuin lapsena ja peruskoulu tarjoaa erilaisia vuorovaikutustilanteita kuin sairaalaympäristö. Itsearviointin lisäksi Suni arvioi maahanmuuttajaoppilaiden suomen kielen taitoa myös yleisten kielitutkintojen suomen kielen keskitason testin perusteella. Testitulokset osoittavat, että 14-21-vuotiaat ovat suullisissa kielitaidon osa-alueissa (puhuminen, kuullun ymmärtäminen) vahvempia kuin kirjallisissa (kirjoittaminen, lukeminen). (Sun 1996: 67.) Nämä tulokset eroavat oppilaiden itsearvioinneista. On siis hyvä pitää mielessä, että itsearviointin perusteella ei voi sanoa, kuinka hyvin vieraskieliset informantit osaavat suomea. Itsearviointin lisäksi olisi ollut hyvä testata haastateltavien kielitaitoa, jolloin olisi saanut luotettavammat tulokset. Tämän tutkielman keskiössä on kuitenkin itsearviointi, jotta pystyn paremmin hahmottamaan, miten haastateltavat kokevat pärjäävänsä suomalaisessa työympäristössä.

### **3.2 Tekstien lukeminen ja kirjoittaminen**

Tässä luvussa käsittelen tekstien lukemista ja kirjoittamista päivystävällä vuodeosastolla työpäivän aikana. Luvussa 3.1 totesin, että sairaanhoitajat kokevat tekstien kirjoittamisen ammattikielellä vaikeaksi. Tämän luvun tarkoituksena on selvittää, mitä tekstejä sairaanhoitajien täytyy lukea ja kirjoittaa osastolla työpäivän

aikana. Tarkoituksena on kartoittaa terveysalan kielellisten tilanteiden kirjoa haastateltavien vastauksien ja omien havaintojen avulla, niin että olisi mahdollista tukea vieraskielisiä sairaanhoitajia heille kielellisesti haastavimmissa tilanteissa entistä paremmin. Täytyy huomioida, että omat havaintoni rajoittuvat tutkimusympäristössä havainnoitaviin seikkoihin, koska en pystynyt itse lukemaan esimerkiksi sairaanhoitajien tai lääkäreiden kirjoittamia tekstejä.

Pyysin haastateltavia kertomaan, minkälaisia tekstejä kirjoitetaan ja luetaan työpäivän aikana. Tein kaksi listaa kaikista haastatteluissa mainituista kirjoitettavista ja luettavista teksteistä (ks. *Liite 3: Kirjoitettavat tekstit* ja *Liite 4: Luettavat tekstit*) ja pyrin seuraavaksi analysoimaan niitä. Yritin selvittää, mihin tekstit liittyvät ja mihin tarkoitukseen ne on kirjoitettu. Kun yritin analysoida tekstejä, huomasin nopeasti, että analysointi ei ole niin yksinkertaista. Ensinnä oli haastavaa ymmärtää haastateltavien vastauksia, koska en ole terveysalan asiantuntija. Koin välillä hankalaksi määrittää, millaisesta tekstistä on kyse ja mihin tarkoitukseen se on laadittu. Sen lisäksi haastateltavat saattoivat kutsua asiakirjoja epätarkoilla nimityksillä, esimerkiksi ”lääkäreiden tekstit” tai ”hoitoon liittyviä asioita”. Ennen tekstien analysointia piti karsia epätarkat vastaukset ja selvittää minulle tuntemattomat käsitteet. Esittelen ensinnä kirjoitettavat ja toisena luettavat tekstit ja täydennän haastateltavien vastauksia osittain omilla havainnoillani sekä tiedolla, jonka sain keskusteluista osaston henkilökunnan kanssa.

### ***Mitä kirjoitetaan?***

Haastateltavien vastaukset (ks. *Liite 3: Kirjoitettavat tekstit*) osoittivat, että sairaanhoitajien täytyy kirjoittaa pääasiallisesti potilaan hoitoon liittyviä tekstejä. Tällaisia tekstejä ovat esimerkiksi esitiedot, potilassuunnitelma, hoitoraportti tai hoitotyön yhteenveto. Nämä viralliset tekstit kirjoitetaan tietokoneella ja niillä hoitajat dokumentoivat omaa työtään sekä potilaan hoitoprosessia. Heidän täytyy kirjata kaikki potilaaseen liittyvä tieto esimerkiksi potilaan voinnin muutoksista tai annetusta hoidosta (Valvira 2015). Asiakirjat ovat sekä potilaille että henkilökunnalle oikeusturvan kannalta tärkeitä (mt.). Keskusteluista osaston henkilökunnan kanssa selvisi, että osa hoitoon liittyvistä teksteistä on tarkoitettu osaston henkilökunnalle ja osa jatkohoitopaikkaan, mutta myös potilaalla on oikeus lukea hänestä kirjoitetut tekstit. Teksteissä käytetään ammattikieltä (ks. *Kielitaitoon liittyvät tekijät*), vaikka terveydenhuollon ammattilaiset ohjeistetaan ottamaan potilaan huomioon tekstejä

tuotettaessa: ”Tietoa on annettava potilaalle ymmärrettävästi” (Kärkkäinen – Miettinen 2014). Myös haastateltava SF1 huomauttaa, että osaston työntekijöiden pitäisi kirjata ilman ”näitä termistöjä”.

Virallisten tekstien lisäksi mainittiin erityisesti muistiinpanot usein. Muistiinpanot ovat sairaanhoitajien käsin tekemiä merkintöjä esimerkiksi vihkoon tai pikkulapuille. Käsin kirjoitettu teksti on epävirallinen. Tärkeä tieto kirjoitetaan aina muistiin, kun ei työskennellä tietokoneen ääressä. Sellainen tärkeä tieto voi olla esimerkiksi potilaiden arvoja tai muistiinpanoja keskusteluista kollegan tai omaisen kanssa. Olen havainnut aineiston keruun yhteydessä, että hoitajat kirjoittavat esimerkiksi lääkkeiden annosteluja, puhelinnumeroita tai verenpaineen arvoja ylös. Sairaanhoitajat liikkuvat paljon osastolla, minkä takia on tärkeä muistaa tärkeimmät asiat vielä silloin, kun ehtii tietokoneelle kirjaamaan.

Sairaanhoito-opiskelijat kirjoittavat työpäivän aikana hoitoraportin joko yhdessä ohjaajan kanssa tai itsenäisesti ja ohjaaja korjaa tekstin. Työajan ulkopuolella opiskelijoiden täytyy kirjoittaa opintoihinsa kuuluvat tavoitteet ja oppimistehtävä. Nämä saa kirjoittaa opintojen kielestä riippuen myös englanniksi.

Myös osaston- ja apulaisosastonhoitajat korostivat edellä mainittujen muistiinpanojen tärkeyttä jokapäiväisessä työssä. Niin kuin sairaanhoitajien apulaisosastonhoitajienkin täytyy kirjoittaa jonkin verran potilaaseen liittyviä tekstejä. Osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat kirjoittavat hieman erilaisia tekstejä kuin sairaanhoitajat. He kirjoittavat tekstejä, jotka eivät liity suoraan potilaan hoitoon, vaan enemmän osaston johtamiseen. Heidän tehtäviinsä kuuluu laatia paljon hallinnollisia tekstejä. Apulaisosastonhoitajien täytyy kirjoittaa esimerkiksi raporttilappuja, joihin laitetaan kaikkien osastolla olevien potilaiden tiedot. Osastonhoitajat kirjoittavat esimerkiksi aamupalaverin rungon, lausuntoja, vastineita potilasvalituksiin tai muistutuksia kanteluihin, vikailmoituksia, tiedotteita tai selvityksiä. Toisin kuin sairaanhoitajat, osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat mainitsivat myös, että heidän täytyy kirjoittaa sähköposteja. Tämä osoittaa, että sähköpostitse kommunikoiminen on osaston- ja apulaisosastonhoitajille tärkeämpi työkalu kuin sairaanhoitajille. Haastattelujen yhteydessä ei kuitenkaan käynyt ilmi, mihin tarkoitukseen sähköposteja kirjoitetaan, joten sähköpostien funktio ei selvinnyt.

Kuvatessani vuorovaikutusaineistoa havaitsin, että osastolla kirjoitetaan mainittujen tekstien lisäksi vielä tekstejä, joita ei tuotu suoraan esille haastatteluissa. Ulkopuolisena aineistonkeruun tutkimusavustajana minulle pisti heti päivystävän

vuodeosaston tekstien runsaus silmiin. Käytävien, taukokuoneiden, kanslioiden ja muiden tilojen ym. seinistä, katoista, pöydiltä, hyllyistä, tauluista tai yksittäisistä papereista löytyy hyvin paljon käsin tai tietokoneella kirjoitettua tekstiä – osaston kielimaisema. Käytävän tauluihin on merkitty esimerkiksi kyseisen työpäivän aikana vuorossa olevien sairaanhoitajien ja vastaavien hoitajien nimet sekä heille määritetyt potilaat. Taukokuoneen pöydältä löytyi haastatteluhetkellä esimerkiksi kommunikaativihko, johon sai kirjoittaa puutteita ja korjattavia asioita. Kommunikaativihon avulla kaikki työntekijät voivat vaihtaa mielipiteitä, mutta myös esimiesten on mahdollista lukea niitä ja kehittää osastoa niiden avulla. Noin kaksi kuukautta haastatteluvaiheen päättymisestä osaston käytävälle hankittiin ”ideataulu”, jolla on suunnilleen sama funktio kuin kommunikaativiholla. Ideatauluun henkilökunta saa kirjoittaa parannusehdotuksia ja siihen päivitetään toteutettuja ja työn alla olevia ehdotuksia. Keskusteluista osaston henkilön kanssa ei selvinnyt, ketkä ovat vastuussa käytävien taulujen ylläpidosta. Keskusteluissa mainittiin myös, että osastolla työskennetään työryhmissä esimerkiksi uusia potilasohjeita tai ohjeita perehdyttäjille. Ohjeiden kirjoittaminen ei kuulu jokapäiväisiin työtehtäviin, vaan niitä kirjoitetaan tarpeen mukaan. Uusien ohjeiden funktio on ohjata henkilökuntaa ja potilaita entistä paremmin. Näin on mahdollista kehittää esimerkiksi hoitoa tai perehdytystä. Keskusteluista ja haastatteluista ei selvinnyt, miten työryhmät järjestetään, keitä niissä on mukana tai kuinka isoja nämä ovat.

### ***Mitä luetaan?***

Henkilökunnan lukemat tekstit ovat enimmäkseen sähköisessä muodossa, vain pieni osa luetaan paperiversiona. Informanttien vastaukset (kaikki vastaukset ks. *Liite 4: Luettavat tekstit*) osoittavat, että sairaanhoitajien täytyy lukea eniten potilaan hoitoon liittyviä lääketieteellisiä tekstejä. Sairanhoitajat lukevat vuoron alussa aina potilastiedot sekä edellisessä vuorossa kirjoitetun hoitoraportin. Raportin ja muiden potilaaseen liittyvien papereiden tarkoituksena on antaa hoitajalle hoitoon liittyvää tietoa sekä dokumentoida potilaan hoitoa ja kaikki, mitä potilaalle on tehty. Sen lisäksi sairaanhoitajat lukevat esimerkiksi myös ohjeita, tiedotteita, omia muistiinpanojaan sekä lääkäreiden kirjoittamia lausuntoja ja määräyksiä. Lääkärin määräyksillä ohjeistetaan, mitä potilaalle täytyy tehdä. Käsin kirjoitettujen muistiinpanojen avulla palautetaan mieleen esimerkiksi tärkeitä arvoja, muita numeroita tai sitä, mitä joku muu on sanonut. Ohjeilla annetaan esimerkiksi hoitoon, sairauksiin, tutkimuksiin

lääkkeisiin liittyvää ohjeistusta. Osa ohjeista on tarkoitettu vain hoitohenkilökunnalle. Näissä annetaan esimerkiksi ohjeistusta eri tutkimuksiin tai lääkkeisiin. Potilaille tarkoitetuissa ohjeissa on selitetty esimerkiksi, miten potilaan on syötävä tai hoidettava haavaa kotiin päästyään. Sairaanhoitajien täytyy etsiä sen lisäksi välillä tietoa internetistä, intranetistä, eri tiedotteista tai kansioista esimerkiksi silloin, kun ei muista, mistä tutkimuksesta tai lääkkeestä on kyse.

Sairaanhoitajien lukemat tekstit voivat erota hyvin paljon riippuen tekstin kirjoittajasta ja vastaanottajasta. Tekstit voivat olla eri ammattiryhmien kirjoittamia, esimerkiksi lääkäreiden, sairaanhoitajien tai fysioterapeutin. Sairaanhoitajien täytyy osata lukea näiden ammattiryhmien käyttämiä termejä. Teksteissä käytetty kieli eroaa tekstistä toiseen riippuen myös siitä, kenelle teksti on suunnattu. Henkilökunnalle tarkoitetuissa teksteissä käytetään paljon ammattikieltä, terminologiaa ja latinankielisiä termejä sekä lyhenteitä (ks. *Kielitaitoon liittyvät tekijät*). Myös Jäppinen (2010) toteaa, että sosiaalialalla täytyy hallita hyvin abstraktia kieltä (mts. 11). Tekstit voivat olla suunnattu myös potilaille ja omaisille. Silloin ei käytetä paljon ammattikieltä, vaan pyritään selittämään asiaa maallikoille ymmärrettävällä kielellä.

Kuten sairaanhoitajat myös apulaisosaston- ja osastonhoitajat lukevat tiedotteita, joissa tiedotetaan eri asioita. Apulaisosastonhoitajan ja osastonhoitajien haastatteluissa mainittiin sähköposti useammin kuin sairaanhoitajien haastatteluissa. Tämä osoittaa, että sähköposti on heidän jokapäiväisessä työssään hieman tärkeämpi työkalu kuin sairaanhoitajien työssä. Apulaisosastonhoitaja lukee potilaiden tietoa ja potilaspapereita ja sijoittaa potilaat päivän aikana osastolle. Osastonhoitajien täytyy lukea sen lisäksi erilaisia ohjekirjoja sekä ohjeistuksia, potilaiden ja työntekijöiden palautetta, virallisia lakitekstejä, reunaehtoja, säädöksiä ja asetuksia. Apulaisosaston- ja osastonhoitajat lukevat potilaaseen liittyviä papereita sekä paljon esimiehille tarkoitettuja ohjeita, tiedotteita tai muita virallisia lakiin liittyviä tekstejä, joiden lukeminen edellyttää ammattikielen ja erikoistermien ymmärtämistä.

Mainittujen tekstien lisäksi henkilökunta lukee jokapäiväisessä työssään myös tekstejä, jotka eivät liity suoraan potilaaseen, esimerkiksi edellisessä luvussa kuvailtuja kielimaiseman tekstejä, joita kukaan haastateltavista ei maininnut. Huomasimme aineistonkeruun aikana ensinnä kyltit, jotka auttavat tilassa orientoimiseen. Kylttien avulla löydetään osastolla oikeaan paikkaan. Osastolla orientoivat tekstit ovat yhtenäisiä koko rakennuksessa ja ne on tarkoitettu sekä henkilökunnalle että kaikille muille osastolla käyville henkilöille. Huomasimme myös

paljon erilaisia tekstejä valkotalulla. Tauluista saada esimerkiksi tietoa vuoron henkilökunnasta, osastosta tai muista tärkeistä terveyteen tai sairauksiin liittyvistä asioista. Tiedottavat tekstit (laput ym.) on tarkoitettu sijainnista riippuen henkilökunnalle (esim. tautilassa, kansliassa) tai potilaille sekä kaikille muille (esim. käytävällä) ja niissä käytetty kieli vaihtelee sen mukaan, kenelle ne on tarkoitettu. Henkilökunnalle tarkoitetuissa teksteissä käytetään mm. paljon lyhenteitä ja ammattikieltä. Toinen asia, joka ei tullut haastatteluissa esiin, on sosiaaliset tekstit. Edellisessä luvussa kuvasin kommunikaatiovihon, jossa työntekijät voivat lukea kollegoiden palautetta. Haastattelujen jälkeen palaute ja ideoita on saanut lukea käytävän ideataulusta. Näillä teksteillä kommunikoidaan henkilökunnan kesken osastoa koskevista asioista ja yritetään näin kehittää osastoa. Nämä sosiaaliset tekstit on mahdollista kirjoittaa vapaammin hieman epämuodollisella kielellä. Kolmas asia, jonka havaitsimme, mutta jota kukaan haastateltavista ei nostanut esiin, olivat kahvihuoneen lehdet (esim. Helsingin Sanomat, avotakka), joita voi lukea tauolla tai rauhallisella hetkellä. On mahdollista, että nämä tekstit jäivät mainitsematta, koska informantit keskittyivät haastatteluissa vain ammattiin liittyviin teksteihin.

### **3.3 Puhuminen ja kuullun ymmärtäminen**

Tekstien lukemisen ja kirjoittamisen lisäksi olennainen osa kielitaitoa on puhuminen ja kuullun ymmärtäminen. Haastatteluissa kysyimme haastateltavilta, kenen kanssa täytyy työpäivän aikana puhua ja ketä täytyy kuunnella. Halusimme sillä tavalla saada tietoa siitä, minkä ammatti- ja henkilöryhmien kanssa terveysalan henkilökunnan täytyy osastolla kommunikoida. Esittelen tässä luvussa ensinnä, kenen kanssa vastaajat puhuvat työpäivän aikana ja seuraavaksi, ketä he kuuntelevat.

Vastausten analysointi ei sujunut ongelmitta, koska muutamien ilmausten analysointi tuotti vaikeuksia. Liian laajat tai epätarkat vastaukset (esim. ”kaikki”, ”työntekijät”, ”henkilökunta”) jätin analyysistä pois, koska niiden analysointi vaatisi liian paljon omaa tulkintaa määrittää, ketä niillä tarkoitetaan. Pyysin haastateltavia tarkentamaan sanomaansa jo haastatteluhetkellä, kun huomasin vastauksessa epätarkkuutta. Suurin osa vastaajista oli sairaanhoitajia, mutta kysymyksiin vastasi myös (apulais-)osastonhoitajia. Kannattaa pitää mielessä, että heidän roolinsa osastolla eroaa sairaanhoitajien roolista, minkä takia osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat ovat yhteyksissä osin eri henkilöryhmien kanssa kuin sairaanhoitajat.

Tehdessäni haastatteluja huomasin haastattelukysymysten muotoilussa ongelmallisuutta. Halusin kartoittaa osastolla sairaanhoitajan kommunikaation koko kirjoa, minkä takia kysyin kommunikaation kirjallisten taitojen (lukea, kirjoittaa) lisäksi myös suullisista taidoista (puhumisesta ja kuuntelemisesta). Halusin tietää, kenen kanssa sairaanhoitajan täytyy puhua työpäivän aikana ja ketä täytyy kuunnella. Haastateltavien reaktioista selvisi hyvin nopeasti, että monet haastateltavat eivät ymmärtäneet kysymyksieni eroa. Heille ei selvinnyt, mitä tarkoitamme kysymyksellä ”Ketä kuuntelet?” verrattuna ensimmäiseen kysymyksemme ”Kenen kanssa puhut?”. Henkilöä, jonka kanssa puhutaan, täytyy samaan aikaan myös kuunnella, joten monesti sain vastauksena, että samoja henkilöitä täytyy myös kuunnella. Tämän pro gradu -tutkielman kannalta on kiinnostavaa kartoittaa, kenen kanssa sairaanhoitajat kommunikoivat suullisesti eli ovat yhteyksissä työpäivän aikana. Puhumisen ja kuuntelemisen erottelu ei ole olennaista, joten olisi ollut selvempää kysyä haastateltavilta alusta asti vain, kenen kanssa puhutte työpäivän aikana. Haastattelutilanteessa noudatin kuitenkin haastattelurungon kysymyksiä, minkä takia esitän tulokset tämän erottelun mukaisesti jaoteltuna.

### ***Kenen kanssa puhutaan?***

Taulukko 1 on koottu kaikki mainitut ammatit ja muut henkilöt, joiden kanssa puhutaan työpäivän aikana. Jaoin henkilöt neljään ryhmään. Sairaanhoitajien täytyy keskustella pääasiallisesti terveysalan henkilökunnan kanssa, johon kuuluu monia eri ammattikuntia. Niiden ammattien lisäksi mainittiin vielä muuta henkilökuntaa, joka on osastolla sekä osaston ulkopuolella töissä, mutta jota ei voi laskea terveysalan henkilökunnaksi. Henkilökunnan lisäksi sairaanhoitajien täytyy keskustella potilaiden ja omaisten, eli ”asiakkaidensa” kanssa. Lopuksi mainittiin vielä henkilöitä sairaalan ulkopuolelta, jotka liikkuvat välillä osastolla ja joiden kanssa täytyy työpäivän aikana puhua.

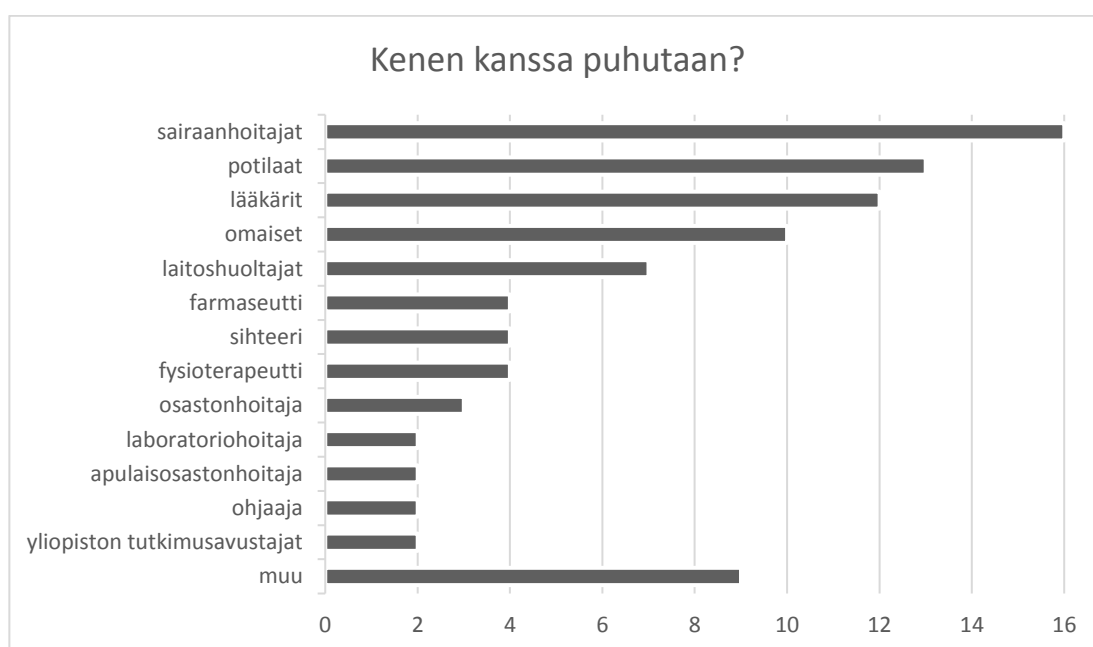
**Taulukko 1.** Keskustelukumppanit ryhmittäin (Kenen kanssa puhutaan?).

ryhmä	ammatti
terveysalan henkilökunta	sairaanhoitajat, lääkärit, erikoistuvat lääkärit, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, sairaanhoitajaopiskelija, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, farmaseutti, sosiaalihoitaja, ylihoitaja, ohjaaja



muu henkilökunta	laitoshuoltaja, sihteeri, keittiötyöntekijät ruokalassa, potilaskuljetus
”asiakkaat”	potilaat, omaiset
sairaalan ulkopuolelta	taksikuski, yliopiston tutkimusavustajat, satunnaiset kulkijat, haastateltava/ työhön tulija

Halusin saada haastateltavien vastauksista selville, ketkä henkilöt ovat sairaanhoitajille tärkeimmät keskustelukumppanit. Laskin sen takia, kuinka monta kertaa kukin henkilöryhmä mainittiin kysymyksen vastauksena. Saimme yhteensä 17 vastausta. Kaavio 4 on listattu kaikki haastateltavien vähintään kolme kertaa mainitsevat henkilöryhmät, joiden kanssa täytyy puhua työpäivän aikana. Yhdistin vain kerran tai kaksi kertaa mainitut ryhmät kohdaksi ”muu”.



**Kaavio 4.** Keskustelukumppanit tärkeysjärjestyksessä (Kenen kanssa puhutaan?).<sup>1</sup>

Tärkeimmät keskustelukumppanit ovat selvästi sairaanhoitajat, potilaat, lääkärit, omaiset ja laitoshuoltajat. Vain kolme tai neljä kertaa mainittiin fysioterapeutti, sihteeri, farmaseutti ja osastonhoitaja. Tiivistin kohdaksi ”muu” kaikki vain kerran mainitut ryhmät: potilaskuljetus, kotisairaanhoito, taksikuski, sairaanhoitajaopiskelija, erikoistuva lääkäri, satunnaiset kulkijat, sosiaalihoitaja, työhön tulijat (haastateltavat), keittiötyöntekijä lounasravintolassa. Sairaanhoitajien täytyy puhua monien muidenkin eri henkilöiden ja ammattikuntien edustajien kanssa, joilla on tekemistä potilaan

<sup>1</sup> Vähintään kaksi kertaa mainitut henkilöt ovat listattu erikseen.

hoidon kanssa. Täytyy ottaa huomioon, että eri henkilöille kerrotaan asiat eri tavoilla. Yhdessä haastattelussa haastateltava kertoi, että esimerkiksi omaisten kanssa puhutaan puhelimesta hyvin eri tavalla kuin sihteerin kanssa. Havaitsin myös aineiston keruun yhteydessä, että sairaanhoitajat käyttävät hoitohenkilökunnan kanssa eri kieltä kuin potilaiden kanssa, esimerkiksi kun he selittävät tutkimustuloksia. Sairaanhoitajana täytyy siis osata puhua aktiivisesti monta eri rekisteriä, jota käytetään tilanteen mukaisesti. Kela ja Komppa arvioivat, että nopea rekisterien tunnistamisen vaatimus ja oman kielellisen tuotoksen rekisterinvalinta ovat sairaanhoitajille puhelinkeskusteluissa ja monenkeskisissä vuorovaikutustilanteissa vaikeinta (2011: 185-186). Myös Jäppinen (2010) huomauttaa, että sairaanhoitajan täytyy osata ”muokata viestiään vastaanottajan mukaan” (mts. 11).

Haastateltavien vastaukset osoittavat, että osastonhoitajien rooli osastolla eroaa selvästi muiden vastaajien roolista. Kiinnostavaa on, että vain osastonhoitajat mainitsivat ylihoitajan. Tämä saattaa johtua siitä, että osastonhoitajilla ja sairaanhoitajilla ei ole sama esimies. Osastonhoitaja on sairaanhoitajien esimies ja ylihoitaja on osastonhoitajien esimies. Osastonhoitajat puhuvat myös hakijoiden kanssa, jotka kutsutaan haastatteluun ja päivystyspoliklinikan yhteistyökumppanien kanssa. Nämä kaksi ryhmää eivät esiinny sairaanhoitajien vastauksissa. Kiinnostavaa on myös, että kaksi niistä kolmesta vastaajasta, jotka sanovat, että he puhuvat osastonhoitajan kanssa, ovat itse osastonhoitajia. Osastonhoitajille on tärkeää puhua muiden osastonhoitajien kanssa, mutta sairaanhoitajat mainitsevat ensisijaisesti muut sairaanhoitajat, joiden kanssa puhutaan. Ne henkilöt, joiden työkuva vastaa eniten omaa työkuva, saattavat olla vastaajille tärkeämpiä keskustelukumppaneita kuin toiset ryhmät, koska vertaisryhmältä voi saada vertaistukea. Lopuksi voi huomata, että osastonhoitajat mainitsivat potilaat ja omaiset nimenomaan valitusasioiden yhteydessä. Osastonhoitajien työnkuvaan ei kuulu jokapäiväistä työtä potilaan kanssa, vaan heihin otetaan yhteyttä erityisemmissä tapauksissa.

Vieraskielisten sairaanhoitajien vastaukset eivät eroa paljon suomenkielisten hoitajien vastauksista. Voi kuitenkin huomata, kuinka tärkeä ohjaaja on vieraskielisille opiskelijoille. Ainoastaan vieraskieliset opiskelijat mainitsevat, että ohjaajat ovat heille tärkeitä keskustelukumppaneita. Vieraskieliset opiskelijat tekevät töitä ensisijaisesti yhdessä ohjaajan kanssa, minkä takia tämä on tärkeä tukihenkilö, jolta voi kysyä kaikkea. Kannattaa pitää kuitenkin mielessä, että yhtä lukuun ottamatta kaikki haastatellut harjoittelijat olivat vieraskielisiä. Muilla informanteilla ei ollut

ohjaajaa, joten he eivät voineet antaa samaa vastausta.

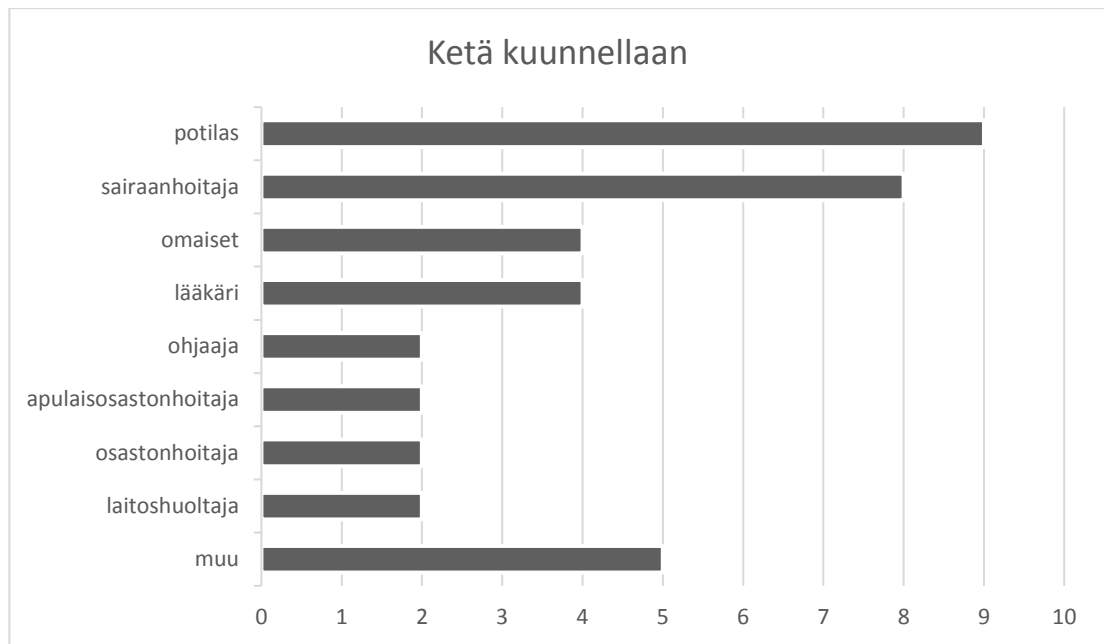
### ***Ketä kuunnellaan?***

Taulukko 2 löytyy kaikki mainitut ammatit ja muut henkilöt, keitä työpäivän aikana täytyy kuunnella, jaettuna samoihin ryhmiin kuin Taulukko 1. Vastaukset osoittavat, että sairaanhoitajana täytyy kuunnella pääasiallisesti eri terveysalan ammattien henkilökuntaa, mikä on ammattien määrältään isoin ryhmä.

**Taulukko 2.** Keskustelukumppanit ryhmittäin (Ketä kuunnellaan?).

<b>ryhmä</b>	<b>ammatti</b>
terveysalan henkilökunta	lääkäri, sairaanhoitaja, laboratoriohoitaja, sairaanhoitajaopiskelija, erikoistuva lääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, ohjaaja
muu henkilökunta	laitoshuoltaja, sihteeri
”asiakkaat”	potilas, omaiset
sairaalan ulkopuolelta	yliopiston tutkimusavustajat

Halusin tässäkin tapauksessa saada selville, ketkä ovat sairaanhoitajille tärkeimmät henkilöt, joita täytyy kuunnella. Yhteensä saimme vastauksia kolmeltatoista henkilöltä. Kaavio 5 on listattu kaikki vähintään kaksi kertaa mainitut ammatit ja henkilöt, joita pitää työpaikalla kuunnella. Tiivistin kaikki vain kerran



**Kaavio 5.** Keskustelukumppanit tärkeysjärjestyksessä (Ketä kuunnellaan?).<sup>2</sup>

mainitut ryhmät kohdaksi ”muu”: laboratoriohoitaja, sairaanhoitajaopiskelija, erikoistuva lääkäri, sihteeri ja *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -hankkeen tutkimusavustajat.

Useimmin mainitut henkilö- ja ammattiryhmät, joita kuunnellaan, ovat potilaat ja sairaanhoitajat, mikä osoittaa, että sairaanhoitajat kuuntelevat heitä eniten. Niiden kahden ryhmän lisäksi mainittiin myös usein lääkärit ja omaiset, mutta muitakin ammattiryhmien edustajia. Tämä osoittaa, että sairaanhoitajana täytyy kuunnella paljon erilaisia henkilöitä ja ammattiryhmiä. Potilas puhuu esimerkiksi eri tavalla kuin sairaanhoitajat tai muut ammattiryhmät, mistä voi päätellä, että sairaanhoitajana täytyy ymmärtää eri suomen kielen rekistereitä ja ammattikieliä. Kannattaa pitää mielessä, että sairaalassa työskentelee yllä mainittujen ammattien lisäksi myös muita ammattilaisia, keitä ei mainittu haastatteluissa. Myös Kela ja Komppa (2011: 181) tulivat haastatteluidensa perusteella siihen tulokseen, että sairaanhoitajana täytyy osata ymmärtää useita ammattikieliä.

Samoin kuin ”Kenen kanssa puhutaan?” – kysymyksen vastauksissa, huomasin myös ”Ketä kuunnellaan” -kysymyksen vastauksissa osastonhoitajien työkuvaan eron verrattuna sairaanhoitajien työkuvaan. Sairaanhoitajien esimiehinä osastonhoitajien täytyy kuunnella sairaanhoitajia. Toinen osastonhoitaja kokee, että hän kuuntelee heitä

<sup>2</sup> Vähintään kaksi kertaa mainitut henkilöt ovat listattu erikseen.

eniten. Osastonhoitajien täytyy kuunnella potilaita ja omaisia nimenomaan silloin, kun he ottavat yhteyttä valituksen takia. Toisin kuin sairaanhoitajat, osastonhoitajat eivät maininneet, että lääkäriä täytyy kuunnella. Lääkäri mainittiin kuitenkin henkilönä, jonka kanssa puhutaan. Tästä voi päätellä, että osastonhoitajan asema sairaalahierarkiassa on lähempänä lääkäriä verrattuna sairaanhoitajien asemaa. Erityisesti yhdessä vastauksessa huomaa osastonhoitajien aseman eron verrattuna sairaanhoitajiin. Osastonhoitaja vastasi, että hänen täytyy kuunnella ”työntekijöitä”. Sairanhoitajat kutsuvat muita esimerkiksi ”työkavereiksi”, joilla viitataan samaan ryhmään kuuluviin henkilöihin. Termi ”työntekijät” ei sisällä samalla tavoin viittausta vertaisryhmään. Tämä osoittaa, että osastonhoitajan näkökulma eroaa sairaanhoitajien näkökulmasta.

Vastauksena kysymykseen ”Kenen kanssa puhutaan?” sairaanhoitajat mainitaan useimmin kuin potilaat, vastauksena ”Ketä kuunnellaan” -kysymykseen sen sijaan potilaat on vähän suositumpi vastaus. Sairanhoitajat ovat suurimmalle osalle informanteista tasavertaisia, minkä takia heidän kanssa on hyvä puhua. Potilaat eivät ole tasavertaisia, vaan heidän kanssa täytyy olla empaattinen ja empatiaan liittyy kuunteleminen. Haastattelukysymysten epäselvyyden takia (ks. 3.3 *Puhuminen ja kuullun ymmärtäminen*) tämä tulkinnan kanssa kannattaa olla kuitenkin varovainen. Tärkeämpi kuin tutkia kuuntelemisen ja puhumisen keskustelukumppaneiden eroa on kartoittaa sairaanhoitajien kielenkäyttötilanteita ja keskustelukumppaneita ylipäänsä.

Niin kuin edellisessä aluvuossa vieraskielisten vastauksista käy tässäkin tapauksessa ilmi, että ohjaaja on vieraskielisille opiskelijoille tärkeä henkilö. On tärkeä kuunnella ohjaajaa, koska häneltä saa selityksiä, vastauksia kysymyksiin ja muuta neuvoa.

### 3.4 Haastavat tilanteet

Haastattelujen, vuorovaikutustilanteiden kuvauksien sekä havainnoinnin avulla selvitän, mitkä tilanteet ovat informanteille hankalia. Eniten hankaluuksia tuottavat suomen- ja vieraskielisille sairaanhoitajille puhelimesta puhuminen, kirjaaminen, kollegoiden korjaaminen sekä kommunikaatio potilaan kanssa.

Monissa haastatteluissa nousi esiin, että puhelimesta puhuminen on hankalaa. Esimerkissä (1) vieraskielinen VH2 selittää, mikä tekee soittamisen hankalaksi.

(1) VH2: Se on si- se on totta, se on totta..tota jos puhutaan ihan kuin

**kasvottain, sitten sitten voi käyttää muita elekieltä ja sitten toinen voi lukee huule- huulesta tai eleestä ja kaikkea, mutta toinen on sitten, en mä näe, ja sitten toi-toinen ja sitten pitää vaan kuunnella ja ja sitten sitten ymmärtää ja pitää sanoo sitten vastata, että silloin ..silloin...se on tosi vaikea.**

Esimerkistä (1) voi päätellä, että kasvokkaiakeskustelussa läsnä olevan multimodaalisuuden puute vaikeuttaa kommunikaatiota. VH2:n mielestä puhelut koetaan vaikeiksi, koska täytyy keskittyä ainoastaan kuuntelemiseen ja ymmärtämiseen eikä ole muita keinoja ymmärtää toisen puhetta, eli kaikki muu tuki on pois käytöstä. Suomenkielinen haastateltava SA1 selittää esimerkissä (2), miksi soitto päivystävälle lääkärille voi mennä pieleen.

- (2) SA1: [...] ja sitten aina hankalampihan se on tietysti niinku puhelimesta ymmärtää, kuin tällain kasvotusten. Et **kupäivystävällä lääkärillä**, kun se on puhelimen päässä ja sit sillä **voi olla joku tilanne** siellä, et hän on- voi olla vaikka leikkaamassa tai tekemässä tai juttua, sit hänelle soittaa hoitajaa, joka ehkä puhuu vähän huonoa suomea, ei oikein saa sanottu, mikä se asia tai ongelma. Siellä ollaan **toisess päässä hermostuneita, koska siinä on joku homma kesken**, nii siinä on niinku niin paljon sit semmöstä, mikä edesauttaa sen kommunikaation pieleen menemiseen, että..et ainahan se ois sit helpompi, jos kasvotusten pääsis kysymään, tai..puhumaan, että [...].

Puhelun onnistumiseen vaikuttaa soittohetken tilanne, joissa soittaja ja soitettavat ovat. Soitettavalla voi olla kiire, minkä takia hän on mahdollisesti hermostunut, koska hän ei ehdi odottamaan ja hän vastaa sen takia eri tavalla kuin yleensä.

Myös puutteellinen kielitaito voi hankaloittaa puhelinkeskusteluja. Esimerkissä (3) suomenkielinen haastateltava SA1 kertoo tilanteesta, jossa kommunikaatio puhelimesta meni pieleen, koska toinen osapuoli ei ymmärtänyt vieraskielisen puhetta. Tilanne ratkaistiin suomenkielisen hoitajan avulla.

- (3) SA1: [...] meillä on siis, ei oo mon- monta päivää, kun tässä kävi niin, että yks hoitaja yritti soittaa ...vieras- siis ei suoma-suomenkielinen, äidinkielinen, tai yritti soittaa lääkärille.. päivystysaikana kysyäkseen ohjeita, mutta siitä ei vaan kerta kaikkeaan tullut mitään. **Se lääkäri ei siellä toisess päässä ei saanut niinku mitään tolkkua, nii sit toinen hoitaja otti sen puhelimen ja selitti sille lääkärille niinku sen asian, että saatiin hoito-ohjeet sille potilaalle.**

SA1 pohtii, että olisi ollut hyvä käydä tilanne läpi sairaanhoitajan kanssa ennen soittoa. Sellaista ohjausta olisi työarjessa ajanpuutteen takia kuitenkin hankala toteuttaa.

Suomenkielinen SH1 huomauttaa, että soittaja voi miettiä yksin tulevaa puhelua ennen soittoa ja lukea esimerkiksi potilaan hoitoon liittyvät paperit läpi. Vieraskielinen haastateltava VH2 muistuttaa, että kannattaisi puhua hitaasti, kuunnella tarkasti ja pyytää myös toista osapuolta puhumaan hitaasti.

Huomion arvoista on, että soittamisen hankaluuden nostivat esiin sekä vieraskieliset että nuoret suomenkieliset hoitajat. Suomenkielinen haastateltava SH1 kertoo esimerkissä (4) omista peloistaan ja siitä, miten hän pääsi niistä yli.

- (4) SH1: [...] joo..ja kyl mä muistan silloin, **kun mä opiskelin, mä inhosin ihan yli kaiken niinku vastata puhelimeen** tai jos mun puhelimitse piti ..niinkun... jotain.. asioita hoitaa, se oli iha hirveetä...**mulla tärisi kädet ja mä niinku jouduin tosi sillai psyykkamaan tsemppaamaan, et mä niinkun ...se oli tosi epämiellyttävä, silloin jossain vaiheessa.** Muistan vaan, etten en tykkää siitä ollenkaan.  
T2: miten sä pääsit siitä yli?  
SH1: **mä vaan sitten tein sitä** [nauru]..  
T2: okei  
SH1: joo, ja sit.. niinku eihän siinä oo mitään sen kummempaa ihmisen.. se on siellä toiseskin päässä, mutta tota se...stressas mua jostain syystä  
T2: mut nykyään ei stressaa?  
SH1: ei

Soittaminen voi olla suomalaisillekin hyvin hankalaa. SH1 pääsi omista peloistaan yli pakottamalla itsensä tekemään haastavaa toimintaa. Myös vieraskielinen VH1 kertoi välttäneensä soittamista alussa pelkonsa takia, kunnes hän ymmärsi, että on pakko soittaa. Toistuva tekeminen oli haastateltavilla SH1 ja VH1 hyödyllinen keino, jolla pelko poistui.

Haastatteluista kävi ilmi, että puhelinkeskustelut ovat sekä vieras- että suomenkielisille sairaanhoitajille haastavia ja että voi olla eri syitä siihen, minkä takia soittaminen koetaan hankalaksi. Vieraskieliselle VH2 multimodaalisuuden tuen puute vaikeuttaa puhelimessa puhumista. Suomenkielinen SA1 sen sijaan nostaa tietyn tilanteen esiin, joka aiheuttaa ongelmia. On ongelmallista, että puhelimella soitettaessa ei voi tiedä toisen osapuolen tilannetta tai mahdollisuuksia osallistua keskusteluun. Myös puutteellinen kielitaito voi hankaloittaa puhelinkeskusteluja. Mahdollisina ratkaisuuksina esitettiin toistuva soittaminen eli tekemisen kautta haltuun ottaminen, tilanteen läpikäynti ennen soittoa (kollegan kanssa tai yksin) ja pyyntö puhua hitaasti.

Soittamisen lisäksi myös kirjaaminen mainittiin haastavaksi tilanteeksi. Vieraskieliset, mutta myös suomenkieliset haastateltavat pitävät kirjaamista hankalana. Vieraskielinen sairaanhoito-opiskelija VO1 selittää, minkä takia kirjoittaminen on hankalaa.

- (5) VO1: no siellä on tämmösiä s...kaks p:tä ja kaks k:ta, tai kaks ä:tä ja ö:tä..ja ..istuu.. esimerkiksi..potilas istuu pönttöön tai pöntölleen ..tämmösiä juttuja..loppuosa on vaikea kirjoittaa ja mä en tiedä mihin aikaan tulee yks p tai kaks p:tä, tai tämmöstä..se on vielä..vaikea.

Vieraskieliselle opiskelijalle vokaalien ja konsonanttien pituus tuottaa erityisesti kirjoittamisessa hankaluuksia. Puheessa voi olla kestoiltaan myös ”puolitoistakertaisia” kaksoiskonsonanteja tai -vokaaleja, mutta kirjoittaessa täytyy valita joko yksi tai kaksi. VO1 miettii, että hän voisi kehittyä kirjoittamisessa kirjoittamalla paljon ja lukemalla muiden hoitajien kirjoittamia tekstejä sekä suomenkielisiä kirjoja. Myös vieraskielinen hoitaja VH2 kertoo, että hän tekee virheitä, kun kirjoittaa suomeksi. Erityisesti päätteet, yhdyssanat, kaksoisvokaalit ja -konsonantit saattavat mennä väärin. Hän korostaa kuitenkin, että kaikki ymmärtävät hänen tekstinsä. Myös VH3 arvioi, että hankalinta suomen kielessä on kielioppi, erityisesti sanojen päätteet. Hän tekee vähemmän kirjoitusvirheitä, kun hän keskittyy hyvin. Suomenruotsalainen sairaanhoito-opiskelija VO2 kokee, että erityisesti hoitokertomus on hankala kirjoittaa hänen liian pienen sanavarastonsa takia. Kirjoittaessa hän sanoo käyttävänsä liian paljon puhekieltä. VO2 tietää, ettei kannata paeta kirjoittamista, vaan sitä täytyy harjoitella ja pyytää tarvittaessa apua. Myös vieraskielinen opiskelija VO3 pyytää kollegoita korjaamaan hänen kirjoittamia tekstejään. Hänen mielestään on hyvin tärkeää, että kaikki ymmärtävät hänen tekstinsä. Vuorovaikutusaineiston keräyksen yhteydessä kuvattu vieraskielinen sairaanhoitajaopiskelija VO4 kertoo esimerkissä (6), mikä on hänen mielestään erikoista kirjaamisessa käytetyssä kielessä. Hän kertoo lisäksi, että hän ei saanut kielellistä ohjausta, vaan yritti omaksua kollegoidensa käyttämää kieltä.

- (6) VO4: [...] kun kirjoittaa nii mä huomaan, että **he ei kirjoita kieliopillisesti** niinkun niinkun **oikein, vain ne kirjoittaa ydinlausetta** ja se kuulostaa niinkun niinkun, jos se niinkun **kirjoitetaan mahdollisimman neutraali** niinkun että yleensä potilas itse tai sitten niinkun hänen niinkun lähiomaiset lukevat, niinkun he saavat semmönen niinkun semmönen niinkun kuva [...]

Myös Jäppinen (2010) huomauttaa kirjaamisen hankaluudesta. Sairaanhoitajan täytyy



osata ”sellaiset kirjaamiseen liittyvät lause- ja muotorakenteet, joita pidetään vasta edistyneen kielenoppijan taitoihin kuuluvina ja jotka perinteisesti esitellään S2-oppimateriaaleissa varsin myöhäisessä vaiheessa” (Jäppinen 2010: 11). Kirjoittaminen voi olla myös suomenkielisille sairaanhoitajille hankalaa. Suomenkielinen haastateltava SH5 kertoo seuraavassa esimerkissä omista kokemuksista kirjoittamisesta työpaikassa.

- (7) SH5: [...] en mäkää omassa äidinkielessä hyvä [...] ..mutta oon tähän asti pärjännyt.. osaan kumminkin puhua puhua, että mutta se kirjoittaminen on on on on tota..ettei se niinkun.. mitenkä nyt sanoo.. taipuu tai näin, nii kyl **munkin täytyy miettiä** sitä..tai niinku et **miten mä jonkun lauseen jäsenen, varsinkin väsyneenä**, jos on ollut ollut kiire päivä ja näin, nii sit sit sit kaikki muut siihen, et **saati sit kun sais kirjoittaa rauhassa** [...]

Kirjaamista haittaavina tekijöinä, jotka vaikuttavat keskittymiskykyyn negatiivisesti, mainitaan väsymys ja työympäristön levottomuus. Suomenkielisen SH5:n kokemuksen mukaan kiire ja hälinä työpaikalla haittaavat enemmän kirjoittamista kuin puhumista. Haastattelussa nostettiin myös tekstien selkeys esille (8). Suomenkielinen haastateltava SH1 kokee, että hänelle arkikielen ja lääketieteen kielen tasapainon löytäminen tuottaa hankaluuksia.

- (8) SH1: [...] jos joudun miettimään niin niin, jotain, jos kirjaa jotain asioita, [...] **et muotoilee ne asiat niin, että sieltä tulee se viesti selkeästi niinku perille**, ja sitten että se ei niinku ...hmm..musta se on niinku **asianmukaista**, ettei.. ..ja sitten [...] että ne ...sieltä tulee se selkeä niinku viesti perille ja sitten että se on myös ...niinku **kaikille semmöst selkeätä**, koska ne on kaikki selkeä varmaan kirjaaminen...

Suomenkielisellä haastateltavalla SA1 on ollut ongelmia ymmärtää vieraskielisten kollegoiden kirjoittamia tekstejä ja heidän puhettaan. Kommunikaatio-ongelmat saattavat SA1:n mukaan pahimmassa tapauksessa vaarantaa potilasturvallisuutta ja potilaan hoitoa.

- (9) SA1: [...] joskus on ongelmia ymmärtää, kun jotkut (?) on kirjannut suomen kielellä niinku **mitä siinä tarkoitetaan, et jää vähän epäselväks**, et et mitä sille potilaalle on nyt sitten tehty tai miten se potilas on voinut tai ...tai mitä on sanottu, koska se (kirjaus?) on nii nii huonolla suomella tehty.. **ja sama on niinku kyl puheessa, että..et jou- joskus joutuu monta kertaa kysymään, et mitä tarkoitat** ja siltikään ei oo ihan varmaa vielä, että ymmärretiinks me nyt ihan samalla lailla tää...juttu. Et ainakin niinku sellaista, et ne on

niinku kaikista semmöset..just huolestuttavimmat, mitkä **vaikuttaa tohon potilas.. turvallisuuteen ja hoitoon** [...]

Haastateltava huomauttaa myös, että hän lukee yleensä edellisen vuoron tekstit, eli tekstin kirjoittaja ei ole silloin enää paikalla, mikä hankaloittaa lisätiedon pyytämistä.

Informanttien kokemuksista voi päätellä, että vieraskielisillä ja suomenkielisillä on eri syistä ongelmia kirjaamisessa. Vieraskielisille on erityisesti suomen kielen morfofonologiset piirteet hankalia (ks. esimerkit (5) ja (6). Suomenkieliset mainitsevat sen sijaan haastavia tilanteita, joissa kirjataan (ks. esimerkki (7)). Esimerkistä (9) käy ilmi, että kirjaaminen tarkoittaa suomenkieliselle viestin välittymistä vain kirjallisesti. Informantti SA1:n kokemuksista kirjoittajan puutteellinen kielitaito ja mahdottomuus kysyä ja tarkistaa tekstin kirjoittajan poistuttua hankaloittavat tekstien ymmärrettävyyttä. Ymmärtämisongelmia voi vähentää pyrittämällä kirjoittamaan mahdollisimman selkeitä ja kaikille ymmärrettäviä tekstejä. Jos toiselle on kuitenkin hankalaa ymmärtää tekstiä, voi kysyä kirjoittajalta varmennusta siitä, mitä tämä tarkoitti. Tämä onnistuu kuitenkin vain silloin, kun kirjoittaja on paikalla. Muussa tapauksessa varmennuksen kysyminen ei onnistu.

Soittamisen ja kirjaamisen lisäksi kolmas erityisesti monille suomenkielisille vastaajille haastava asia on kollegoiden korjaaminen.

Suomenkielinen SH4 selittää esimerkissä (10), miksi hänen mielestään voi olla vaikea korjata.

- (10) SH4: [...] no ne on **vaikeita tilanteita**, koska aikuinen ihminen voi itse päättää, mitä hän haluaa ja se, että jos ottaa puheeks sellaisen asian vaikka, että sinun **ammattikielisi** suomen kieli on on tai et sitä **ois hyvä treenata tai trenataanko tai näin, nii silloin se tulokulma siihen tilanteeseen on heti se, että sä et osaa tarpeeksi**, nii sehän on ikään kuin negaation kautta tulla niinku sen tilanteeseen...se ei oo helppo, et siin **täytyy olla** ihmisenä semmönen aika...jotenkin **terve ymmärrys itelläki siitä, et kiitti, että autat** ja tosi kiva, eikä sillai, että et älä tuu saarnaa mua, vaan niinku...et siin täytyy olla niinku myöskin sillai **vastaanotolla** täytyy olla niinku selkeä. Ymmärrys siitä, että ei siin ei kukaan yritä millään kiusata, eikä niinku mitään muutakaan, mut sit se on niinku siin kohta sitten niin...kun on kyse aikuisista ihmisistä, jolla on työympäristössä, nii kyllä saa aina sit **napakasti sanoa**, et hei sun pitää oikeasti osata nää jutut, mut siis **kohteliaasti**, mut kuitenkin todeta sen tosiasian siinä, et nyt täs tilanteessa ei oo vaihtoehtoja.

SH4:n mielestä on tärkeä, että korjattava osaa ottaa kritiikkiä vastaan. SH4:n mukaan

on korjaajan vastuulla kertoa kritiikkinsä napakasti mutta kohteliaasti. Hänen mielestään riippuu myös korjattavan roolista, kuinka hyvin korjaus onnistuu. Uutena työntekijänä perehdyttämisvaiheessa olisi helpompi ottaa kritiikkiä vastaan kuin myöhemmin, kun korjaaminen saattaa tuntua helposti holhoukselta. Suomenkielinen haastateltava SF1 varoittaa, että ei saa tyrkyttää itseänsä liikaa, koska se voisi loukata toista. Hän pyrkii olemaan herkkä ja avoin, mutta sanoo, että ei saa ohjata liikaa. Esimerkissä (11) hän huomauttaa, millaisissa tilanteissa kannattaa korjata tai ohjata.

- (11) SF1: [...] että kyl ne tilanteet pitäis olla sit **aika rauhallisia** myöskin, että **et ei niinku heitellä nii sanotusti asioita** [...]

Myös suomenkielinen SA1 kokee, että korjaaminen voi olla hankalaa.

- (12) SA1: Mut **se on** ehkä kans vähän **hankala asia**, mikä olis kyllä haasteellista kyllä **mennä sanoon ihmiselle, et kuule, että..et nyt mä en saanut mitään selvää täst sun kirjaamisesta**. Mitä sä oikein niinkun tarkoittit, että..?

SA1 on korjannut välillä vieraskielisiä ja hän korostaa, että kukaan ei ole pahoittanut mieltään siitä. Hän kokee, että suomenkieliset kollegat voivat korjata ja ohjata hienotunteisesti, jotta korjattavan kielitaito parantuisi.

Vieraskieliset haastateltavat puolestaan olivat sitä mieltä, että kannattaa korjata. Korjaaminen auttaa, koska siitä oppii (esim. VH2) ja näin kielitaito kehittyy. VH3 lisäsi, että kantasuomalaiset korjaavat hänen mielestään liian vähän, koska heille riittää, että viesti välittyy. Hän huomautti, että uusille työntekijöille tarjotaan hänen mielestään enemmän potilaan hoitoon liittyvää apua, mutta hyvin harvoin suoraan kielellistä apua. Hän ehdottaa, että vieraskieliset voisivat pyytää suomenkielisiä korjaamaan heitä, vaikka hän arvioi monien vieraskielisten olevan liian arkoja siihen. VO3 on kokenut, että hän oppii eniten, jos pitää korjata itse omia tekstejä toisen avulla. Myös VO2 pitää korjaamista hyvänä, vaikka hänen mielestään korjaaminen on korjattavalle aina noloa. Hän varoittaa, että korjaaminen ei saa muuttua kiusaamiseksi. Hän kertoo esimerkissä (13) tilanteesta, jossa hän oli korjattavana.

- (13) VO2: On hyvä, jos korjaa, mut mun mielest se tilanne oli vähän niinku vähän silleen, et kaikki siellä hoitajat oli kansliassa, ja se oikeasti tiuski..ja sitten mä sanoin, et joo, et anteeks, et hyvä, et sä sanoit, et kiitos...mut se vaan jatko.

Toisen kielellisten virheiden korjaaminen herättää suomen- ja vieraskielisissä haastateltavissa ristiriitaisia assosiaatioita. Vieraskieliset haastateltavat pitävät

korjaamista enimmäkseen toivottavana asiana, jonka avulla voi kehittää kielitaitoa. Mähösen (2014: 103) sekä Kela ja Kompan (2011: 186) tutkimat maahanmuuttajat olivat samaa mieltä. Suomenkielisille korjaaminen tarkoittaa usein kiusallista toimintaa, jota täytyy harjoittaa hyvin varovaisesti. He kokevat, että vieraskielisten täytyy osata ottaa kritiikkiä vastaan. Haastateltavien kokemukset osoittavat, että korjaaminen voi olla todella haastavaa. Korjaamista ei pidetä aina sopivana, vaan sen sopivuus riippuu esimerkiksi korjattavan työkokemuksesta tai tilanteesta. Suomenkielisille on helpompi korjata esimerkiksi opiskelijaa tai perehdytyksessä olevaa henkilöä kuin kokenutta sairaanhoitajaa. Korjattavalle on hienotunteisempaa tulla korjatuksi kahden kesken kuin monen kollegan kuullen. Korjauksen sopivuus riippuu siis eri tekijöistä.

Neljänneksi kävi ilmi, että haastavaksi koetaan myös kaikki tilanteet, joissa vuorovaikutus potilaan kanssa ei suju. Tutkimuksien selittäminen potilaille on sairaanhoitajille usein hankalaa. Suomenkielinen SH2 kokee, että lääkärin kierrolla käytetty kieli saattaa olla vaikeaselkoista, minkä takia hän suomentaa tutkimukset potilaille.

- (14) SH2: [...] joskus niinku saa vähän **sellaist mutinaa niinku lääkärinkierroltakin**...että et kyl mä niinku koen, että **hoitajien pitää** niinku sanoo sit..**puhuu niinku potilaiden kaa** [...]

SH2 selittää myös, että esimerkiksi muistisaira potilaan kanssa saattaa olla vähän hankalampi kommunikoida, koska täytyy ”suomentaa” potilaalle asioita. Esimerkissä (15) suomenkielinen haastateltava SH6 selittää, että hän pitää asioiden selittämistä potilaille suomen kielellä haastavimpina tilanteina, kun täytyy tasapainoilla arkikielen ja lääketieteellisten termien välillä.

- (15) SH6: [...] et yrität selittää, vaik jotain tutkimusta potilaalle, et et mitä siin tehään, et sit sii [...] suomen kielellä sillee, et se niinku ymmärtää oikeasti, et mitä siin tehdään...et se on ehkä kaikest hankalinta, et **joskus tuntuu niinku, se on niin helppo selittää sillä...** [...] **lääke-...sil jargonilla** sitä vaan, et et mut et jos se potilas ei välttämättä ymmärrä siit mitään, kun yrit-..niinku..et ehkä ne oon niinku kaikist haastavimpia tilanteita. **Pitää niinku saa se potilas ymmärtää, mitä sille tehään.**

Suomenkieliset haastateltavat kokevat kommunikaatiota potilaan kanssa haastavana myös silloin, kun potilas ei puhu suomea. Haastateltava SA1 mainitsi syynä esimerkiksi, että on hankala puhua yhtäkkiä vierasta kieltä, esimerkiksi kun hänelle

soitetaan. SH2 kertoo, että on vaikea puhua ruotsia, jos ei osaa termistöä hyvin. SH3 kokee, että on vaikea kommunikoida potilaan kanssa, jonka kanssa ei ole yhteistä kieltä. Hän kertoo, että hän ei voi ymmärtää potilasta ja että on hyvin vaikea reagoida vain elekielellä. Kiinnostavaa on, että nämä kokemukset vastaavat vieraskielisten informanttien kokemuksia (esim. VH1 ja VH2: puhelimesta puhuminen on vaikea; VO2: liian pieni sanavarasto kirjaamiseen). Sekä suomenkielisille että vieraskielisille on hankalaa puhua vieraalla kielellä. Siitä huolimatta vieraskieliset kertovat haastatteluissa suomenkielisten kollegoidensa negatiivisista reaktioista apukielen käyttöön työpaikalla (56). Vieraskielisille sairaanhoitajilla voi olla hyvin haastavaa ymmärtää suomenkielisiä potilaita, mistä voi syntyä väärinkäsityksiä tai ongelmia (VO1). Ymmärtämisongelmien syynä voi olla sairaanhoitajan huonon kielitaidon lisäksi myös potilaan sairaus, mikä voi johtaa siihen, että potilas puhuu hyvin epäselvästi (VO1). Myös esimerkiksi huonokuuloisuus (VH1) voi hankaloittaa vuorovaikutusta.

Suomenkielisillä ja vieraskielisillä sairaanhoitajilla voi olla eri kielellisiä haasteita potilaiden kanssa. Suomenkielisille on hankalaa suomentaa asioita potilaille. He kokevat asioiden selittämisen latinankielisin termein olevan helpompaa kuin potilaille ymmärrettävällä kielellä puhumisen. Suomenkielisille haastateltaville on myös haastavaa puhua vieraskielisen potilaan kanssa, jos ei ole yhteistä kieltä hänen kanssaan. Vieraalla kielellä puhumisen kokevat sekä suomenkieliset että vieraskieliset informantit haastavaksi, varsinkin jos ei hallitse termistöä. Vieraskieliset mainitsevat ymmärtämisen ongelmia myös, jos potilaat puhuvat sairauden takia epäselvästi.

## **Yhteenveto**

Sairaanhoitajana täytyy hallita suomen kieltä kaikilla kielen osa-alueilla. Vieraskielisten haastateltavien vastauksista käy ilmi, että kielen tuottaminen (kirjoittaminen ja puhuminen) on haastateltaville hankalampaa kuin kielen vastaanottaminen (lukeminen ja kuullun ymmärtäminen). Kielen ymmärtämisessä kirjalliset taidot (lukeminen) sujuvat paremmin kuin suulliset taidot (kuullun ymmärtäminen). Tuottamistaidoissa sen sijaan kirjalliset taidot (kirjoittaminen) tuottavat enemmän ongelmia kuin suulliset taidot (puhuminen).

Osaston henkilökunnan täytyy kirjoittaa ja lukea erilaisia tekstejä. Sairaanhoitajien täytyy osata kirjoittaa ja lukea pääasiallisesti tekstejä, jotka liittyvät suoraan potilaan hoitoon. Nämä tekstit voivat olla virallisia (esim. hoitoraportti,

hoitotyön yhteenveto) tai epävirallisia (muistiinpanot). Sairaanhoitajat lukevat myös ohjeita ja tiedotteita sekä tarpeen mukaan kirjoittavat työryhmissä jonkin verran ohjeita. Ohjeista ja tiedotteista sairaanhoitajat saavat tärkeää työhön liittyvää tietoa. Osastolla työskentelevä henkilökunta kirjoittaa ja lukee myös argumentoivia tekstejä, esimerkiksi parannusehdotuksia ideataululla. Apulaisosaston- ja osastonhoitajat kirjoittavat sen sijaan enemmän osaston hallintoon liittyviä (raporttilappuja, lausuntoja, vikailmoituksia ym.) tekstejä, eivätkä suoraan potilaaseen liittyviä. Riippuen omasta asemasta osastolla henkilökunnan täytyy osata kirjoittaa ja lukea erilaisia tekstejä ja hallita kielellistä variaatiota epämuodollisista muistiinpanoista hallinnollisiin, sosiaalisiin sekä potilaan hoitoon liittyviin teksteihin. Huomattava on myös potilaille ja ammattilaisille suunnatuissa teksteissä käytettyjen kielten ero. Potilaille suunnatut tekstit kirjoitetaan eri tavalla kuin kollegoille tarkoitetut tekstit. Sairaanhoitajien täytyy päivittäin kirjoittaa omalla ammattikielellä, mutta heidän täytyy lukea iso määrä eri ammattiryhmien kirjoittamia lääketieteellisiä tekstejä, joissa käytetään erilaista ammattikieltä. Henkilökunnan täytyy ymmärtää muiden ammattilaisten ja kollegoiden kirjoittamia tekstejä voidakseen selittää tekstien sisältöä potilaille ymmärrettävällä kielellä. Sujuva kirjallinen kommunikaatio edellyttää siis oman sekä muiden ammattiryhmien ammattikielen hallintaa. Tekstit voivat olla tiedottavia, ohjaavia tai argumentoivia ja niissä käytetty kieli voi olla lääketieteellistä tai hallinnollista riippuen tekstin tarkoituksesta. Kiinnostavaa on sen lisäksi, että haastateltavat eivät maininneet luettavina tai kirjoitettavina osastolla näkyvillä olevia tekstejä, osaston kielimaisemaa. Nämä tekstit ovat ulkopuolisille varsin silmiinpistäviä tekstejä, koska niitä voi olla hankala ymmärtää. Työntekijöille kielimaisema on sen sijaan niin tuttu, että sitä ei ajatella.

Kirjallisen kielitaidon lisäksi täytyy hallita myös suomen kielen suullinen taito. Haastateltavat keskustelevat työpäivän aikana hyvin monien eri henkilöiden ja ammattiryhmien kanssa. Suurin osa henkilöistä on terveysalan ammattilaisia, mutta haastateltavien keskustelukumppaneihin voi laskea myös muuta henkilökuntaa, heidän ”asiakkaansa” (potilaat, omaiset) ja henkilöitä, jotka tulevat sairaalan ulkopuolelta. Useimmin mainitut henkilöt ja ammatit, joiden kanssa täytyy puhua ja joita täytyy kuunnella, ovat potilaat, sairaanhoitajat, lääkärit ja omaiset, mutta näiden lisäksi mainittiin paljon muitakin henkilöitä, joiden kanssa työpäivän aikana täytyy olla yhteyksissä. Kaavio 4 ja Kaavio 5 käy ilmi, että informanteille tärkeimmät keskustelukumppanit ovat potilaat ja sairaanhoitajat. Sairaanhoitajan on ymmärrettävä

ja puhuttava aktiivisesti sekä sairaanhoitajien että potilaiden käyttämää kielen rekisteriä, eli sairaanhoitajan täytyy osata puhua potilaille ymmärrettävällä kielellä, mutta hänen täytyy hallita myös ammattikieltä. Vieraskielisten sairaanhoito-opiskelijoiden vastauksista on helppo huomata, että heille ohjaaja on erittäin tärkeä keskustelukumppani. Kaikkien informanttien vastaukset osoittavat myös, että osastonhoitajien rooli eroaa sairaanhoitajien roolista, koska heidän mainitsemansa keskustelukumppanit eroavat muiden mainitsemista henkilöistä.

Luvuissa 3.2 ja 3.3 käy ilmi, että haastateltavilla täytyy olla hyvä suomen kielen taito kielen eri osa-alueilla. Sairaanhoitajien on osattava kommunikoida sekä suullisesti että kirjallisesti monien erilaisten henkilö- ja ammattiryhmien kanssa. On erittäin tärkeää, että sairaanhoitajat osaavat lukea toisten ammattiryhmien kirjoittamia tekstejä, jotta he ymmärtävät esimerkiksi, mitä potilaalle on tehty tai mitä lääkäri määrää. Omien havaintojen perusteella voin todeta, että sairaanhoitajien on oltava jatkuvasti sekä kasvotusten että puhelimitse yhteydessä moniin henkilöihin, jotka ovat tekemisissä potilaan hoidon kanssa, mutta sairaanhoitajana täytyy keskustella kaikkien muidenkin kanssa, jotka liikkuvat osastolla.

Haastateltavien kokemuksissa toistuu joitakin tilanteita, jotka monet informantit kokevat erityisen haastaviksi. Puhelimessa puhuminen on sekä vieras- että suomenkielisille haastateltaville vaikeaa. Vieraskielinen nostaa erityisesti multimodaalisuuden tuen puutteen esiin. Suomenkielinen informantti kertoo sen sijaan, että soittamisen hankaluus riippuu mm. soitettavan tilanteesta ja siitä, kuinka hyvin siinä tilanteessa voi osallistua keskusteluun. Sekä vieras- että suomenkieliset informantit kokevat, että toistuva tekeminen on paras keino oppia soittamaan. Tilanteen voi käydä myös läpi ennen soittoa, mutta tällaisen ohjauksen järjestäminen vaatisi työnantajan vastaantulemista. Toinen haastava tilanne on kirjaaminen. Kirjaaminen tuottaa vieraskielisille haastateltaville hankaluuksia suomen kieliopin ja kirjaamisessa käytetyn kielen takia. Vieraskieliset kokevat, että erityisesti suomen kielen morfofonologiset piirteet (esimerkiksi sanojen päätteet, yhdyssanat ja kaksoisvokaalit sekä -konsonantit), mutta myös kirjaamisessa käytetyt lyhennetyt lauseet ovat hankalia. Sairaanhoito-opiskelijat ja nuoret sairaanhoitajat pyytävät sen takia usein kollegoita korjaamaan omia tekstejään. Suomenkielisille kirjaaminen on erityisesti tietyissä tilanteissa hankalaa, esimerkiksi jos on kiire. Hankalaa voi olla myös kirjoittaa tekstejä, joissa arkikieli ja lääketieteen kieli ovat tasapainossa (8). Huonosti kirjoitetut tekstit voivat johtaa väärinkäsityksiin ja usein on hankalaa kysyä

tekstin kirjoittajalta jälkikäteen, mitä tämä tarkoitti. Kolmas monille informanteille hankala tilanne liittyy korjaamiseen. Vieraskieliset haastateltavat kokevat, että heidän puheensa korjaaminen on tärkeä ja toivottava asia. Suomenkieliset taas kokevat, että korjaamisen sopivuus riippuu mm. korjattavan työkokemuksesta ja tilanteesta ja että korjaamisessa täytyy olla hyvin varovainen. Neljänneksi kommunikaatio potilaan kanssa voi olla haastavaa. Suomenkielisille on hankala selittää potilaille tutkimuksia kaikille ymmärrettävällä suomen kielellä (eikä lääketieteellisesti). Myös sairaanhoitajan tai potilaan puuttuva suomen kielitaito saattaa aiheuttaa ongelmia. Sekä suomen- että vieraskielisille hoitajille on vaikea selittää asia kielellä, jota he eivät hallitse. Syinä mainittiin mm. puuttuva termistön hallinta. Sen lisäksi vuorovaikutus potilaan kanssa voi epäonnistua, jos vieraskielinen ei ymmärrä potilasta esimerkiksi potilaan sairauteen liittyvästä syystä.



## 4. Kommunikaatioon vaikuttavat tekijät

Tässä luvussa tutkin, millaiset tekijät vaikuttavat edellisessä luvussa käsiteltyihin kielellisiin toimintoihin. Kysyimme haastateltavilta heidän kokemuksistaan monikielisestä työympäristöstä ja siitä, mikä sujuu osastolla kielellisesti hyvin, mikä on kielellisesti haastavampaa sekä mistä sellaisissa tilanteissa saa tukea. Jaoin luvun kahteen osaan: kommunikaatiota haittaaviin ja tukeviin tekijöihin.

### 4.1 Haittaavat tekijät

Ensinnä tutkin haastateltavien negatiivisten kokemusten pohjalta, mikä haittaa vuorovaikutusta päivystävällä vuodeosastolla ja mitkä tilanteet ovat haastateltaville haastavimpia. Ryhmittelin vuorovaikutusta haittaavat tekijät kielitaitoon, rekrytointiin ja perehdytykseen, koulutukseen sekä kulttuuriin liittyviin tekijöihin.

#### ***Kielitaitoon liittyvät tekijät***

Tässä alaluvussa keskityn niihin kommunikaatiota haittaaviin tekijöihin, jotka liittyvät kieleen ja kielitaitoon. Tärkeimmät haastateltavien mainitsemista tekijöistä ovat ammattikieli, terminologia, lyhenteet ja latinankieliset termit.

Terveysalan työn keskeisimpänä työkaluna pidetään hoitotieteen kirjallisuudessa kielellistä vuorovaikutusta (Harris – McEven 2010: 34). Sairaalan moniammatillisessa työympäristössä sairaanhoitajan täytyy osata useampaakin kuin yhtä ammattikieltä (Kela – Komppa 2011: 181). Myös suomenkielinen haastateltava SH4 pitää ammattikielen hallintaa erittäin tärkeänä työnteon kannalta. Hän on huomannut ongelmia ammattikielen hallitsemisen kanssa, kun on tehnyt yhteistyötä vieraskielisten kollegoiden kanssa, mutta myös suomenkielisellä voi olla hänen mielestään hankaluuksia ammattikielen kanssa:

- (16) No, juuri se, että se terminologia, sen ammattikielessä ei ole..ikään kuin hallussa. Nii silloin on vaikea tehdä esimerkiks yhteistyötä, mutta yhtä lailla sitä tapahtuu ihan kantasuomalaisessakin.

Hän selittää myös, miksi ammattikielen hallinta on hänen mielestään tärkeää:

- (17) [...] mutta niinku tässä tilassa nii sen työkielen, et se työnkielen terminologia olis luotettavasti, koska meillä, meidän esimerkiks alalla (tiato) siirtyy suullisesti ja kirjoitettuna. Siinä voi tapahtuu tosi hengenvaarallisia virheitä, jos ei ymmärrä, mitä tekee tai mitä sanoo, niinku suomen kielellä.

Haastateltava viittaa siihen, että väärinkäsityksistä voi seurata kohtalokkaita virheitä, jos ei ymmärrä puhuttua tai kirjoitettua kieltä. Suomenkielinen SA1 kuvaa seuraavassa esimerkissä, milloin hänen mielestään kielelliset virheet haittaavat ja milloin eivät:

- (18) [...] ku eihän siellä siis pienet virheet ja semmöset ei haittaa, mut sit, jos koko asia muuttuu..et jotkut kirjoitusvirheet, ei niillä oo niinku merkitystä, jos on joku kirjain niinku..joku kirjoittaa öisin, nii oli just yisin oli tullut yysin, eihän sillai..kyl sen tajuu, mitäs siinä, mut sit jos se asia muuttuu, nii se on (?) niinku..vaarallistakin

Jäppinenkin toteaa (2010: 11), että ”akuuteissa hoitotyön tilanteissa ja lääkkeisiin liittyvissä tilanteissa vuorovaikutuksen onnistuminen on ratkaisevan tärkeää”. Myös sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy toteaa mediatiedotteessa, että hoitotyössä on osattava kieltä potilasturvallisuuden takia (Tehy 2012).

Ammattikielen ymmärrettävyyteen vaikuttavat lyhenteet, joita käytetään päivystävällä vuodeosastolla runsaasti. Lääkäreiden kirjoittamat tekstit ovat suomenkielisen SH5:n kokemuksen mukaan välillä hankalia lukea lyhenteiden takia. Suomenkieliset SH3 ja SH6 arvioivat, että lyhenteet voivat olla erityisesti vieraskielisille hankalia. Haastateltava SH6 arvioi, että suomea äidinkielenä puhuville voi olla helpompi kuin vieraskielisille arvata, mitä lyhenteet tarkoittavat. Hän lisää, että lyhenteistä ei ole olemassa luetteloa, vaan ne pitää selvittää itse kysymällä muilta. Suomenkielinen vastaaja SH4 selittää, milloin uusi työntekijä oppii lyhenteitä:

- (19) SH4: siin perehdytysvaiheessa toki niinkun niitä (ei) käytetään niin paljon, siks et on tärkeä saada se niinku viesti perille ikään kuin näin, ja sitten, kun tulee tutuimmaksi, se aihe, niin silloin usein ihmiset rupee niinkun ne omaksuu mie- niinku itsekin käyttää se-niitä lyhenteitä helpommin [...].

Lyhenteet tuottavat sekä vieras- että suomenkielisille nuorille sairaanhoitajille vaikeuksia (esim. SH3 ja VH2), mutta niihin tutustuu aikaa myöten.

Lisäksi myös latinankielisten termien käyttö vaikeuttaa suomenkielisten haastateltavien mielestä ymmärtämistä päivystävällä vuodeosastolla. SH5 huomauttaa, että lääkärien kirjoittamissa teksteissä anatomia on latinaksi. Myös SH2 kokee, että lääkärit käyttävät paljon latinaa. Hän kertoi, kuinka vaikea potilaille on ymmärtää lääkäreitä lääkärinterminillä ja millaisessa roolissa sairaanhoitajat silloin ovat sekä mitä pitää tehdä.

- (20) SH2: [...] jos puhutaan vaikka, et sinulle on tehty tämä tämä ja sit sä

puhut niinku vaik latinaa latinankielisil termeillä, niin ei se potilas niistä niinku tajuu mitään [...], et sit pitää ehkä kysyy sillee, että ...onko kukaan puhunut sinun toimenpiteistä ja ymmärrätkö, mitä se tarkoittaa? Ja sit voi niinku suomentaa...tai sillai niinku sanoa, niin kuin asiat on, [...] sit joskus niinku saa vähän sellaista mutinaa niinku lääkärinkierroltakin...että et kyl mä niinku koen, että hoitajien pitää niinku sanoo sit..puhuu niinku potilaiden kaa.

SH2 on sitä mieltä, että sairaanhoitajan rooli on suomentaa lääkäreiden kieltä potilaille ja auttaa potilaita näin ymmärtämään lääkärin puhetta. Kiinnostavaa on, että vieraskieliset haastateltavat eivät maininneet latinankielisiä termejä. Tämä osoittaa, että latinan kieli ei pistänyt heille erikseen silmiin, eli vieraskieliset haastateltavat eivät koe sitä hankalampana kuin sairaanhoitajien ammattikieltä ylipäätään.

Tunteetkin voivat vaikuttaa kielitaitoon. Vieraskieliset työntekijät mainitsivat usein epävarmuuden puhuessaan vierasta kieltä työpaikassa. Haastateltava VO3 kuvailee omia tunteitansa:

- (21) VO3: [...] mutta se tuntuu vähän vähän oudolta, kun sä puhut ja et olet varma, et että sä sä puhut oikea sana, jos se- jos se kuuluu oikea tai tai jos sä laitat kaikki konsonanttia omalla paikalla se- sie- se- tunt- se- sä olet niinku epä- epävarmuus epävarma? Joo. Saanko mä sanoa näin, tai..ää..se on (?), et mä saan, en mä en mä puhu mitään, se on sä olet näin [gestikuloi]..joo joo, ei se mitään. Vaikka jos haluat puhua paljon, jos et olet varma, se tuntuu vähän niinku ..ehkä se olis parempi olla hilja.

VO3 koki, että hän on epävarma, jos ei löydä sopivia sanoja tai sopivaa tapaa ilmaista asiaa ja haluaisi olla sellaisessa tilanteessa kokonaan puhumatta. Myös vieraskielinen haastateltava VH3 oli sitä mieltä, että hankalinta on epävarmuus omasta osaamisesta. Epävarmuus lähtee hänen mielestään vasta silloin, kun on tutustunut kollegoihin ja työympäristöön. Vieraskielinen VO2 kuvaa epävarmuutta seuraavalla tavalla:

- (22) VO2: [...] kun kyl tietää niinku periaatteessa, mikä se on, mut ei oo ihan varma, et siinä tulee sit se [...]

Myös suomenkieliset kollegat huomaavat vieraskielisten kollegoidensa epävarmuuden. Haastateltava SH1 kertoo omista kokemuksistaan:

- (23) SH1: [...] on meillä on aikaisemmin ollut sillai semmönen hoitaja, joka on ihan superkiva ja ihana tyyppi ja se monesti, niinku sitten, et se on kirjaannut ihan täydellisesti ja sit hän on ollut ite epävarma siitä, et onks täällä nyt lauseet vaikka oikein, niin sit ollan yhes katottu, mutta tota..ei niissä lauseessa on ollut mitään vikaa [nauru]...ja sitten tota sit välillä on ollut jotain..sanoja, mitä joka on

ehkä kysynyt..tai sil-..jaa..ääm..on on, joo, ...joo, mut sitte sitten...joo hyvä, että kysyy [...]

SH1 oli huomannut kollegansa epävarmuutta ja pitää hyvänä, että vieraskielinen kysyy.

Epävarmuuden lisäksi vieraskielinen haastateltava VH1 kuvaa vielä muita negatiivisia tunteita, jotka estävät huoletonta työntekoa:

- (24) VH1: [työnteko suomeksi on] stressaava ja turhauttava, kun ...et pystyy siis..ääm, selittää sun tunteet tai kysyy asia siis selkeästi ja... jos jotain on jäänyt epävarmaksi joskus mä oon vain pysynyt hiljaisena, koska mä en uskalla siis kysyä suomeksi.

Työntekoon suomeksi liittyy VH1:n kokemuksista stressiä ja turhautumista ja hän ei aina uskaltanut kysyä, kun joku asia on jäänyt epäselväksi. Sen lisäksi hän tuntee itsensä ulkopuoliseksi:

- (25) VH1: Joo, mä haluaisin lähteä Suomesta koko ajan siis toi kieli on vain niin vaikea ja koko ajan siis tuntuu, että mä oon ulkopuolinen, kun mulla on niin vahva aksentti ja mä teen niin paljon virheitä ja...en tiedä siis se on toi ulkopuolinen tun- tunne koko ajan kielen takia [...]

Tämän tutkielman puitteissa keskustelin vieraskielisten haastateltavien kanssa potilaiden luottamuksesta. Haastatteluissa vieraskielisten kanssa tuli esille, että potilaiden luottamus vieraskieliseen kasvaa heidän kokemustensa mukaan hitaammin kuin suomenkielisten hoitajien kohdalla. VO1 kuvailee omia kokemuksiaan:

- (26) VO1: Joo, s- minun mielestä, se on näin. He [Potilaat] luulevat, että ehkä minä en osaa tai minä en tiedä, koska minä en puhu suomea  
T2: vaikka osaatkin  
VO1: joo...sitten, kun potilas on tuttu ja mä hoidan hänet monta kertaa, sitten hän alkaa ymmärtää paremmin, kun teen sitten ja ..mikä on trust? [...] luottamus sitten tulee myöhemmin [...] joo, se kestää

VO1 kokee, että potilaat alkavat luottaa häneen paljon myöhemmin kuin suomenkielisiin hoitajiin, mikä johtuu hänen mielestään puutteellisesta suomen kielen taidosta. Myös suomenkielinen haastateltava SH7 kokee, että luottamus ihmisiin, joilla on huono kielitaito, on huonompi kuin muihin. Vieraskielinen VH1 kokee, että puutteellinen kielitaito vaikuttaa siihen, kuinka ammattitaitoisina muut ihmiset pitävät häntä. Hän kokee, että muut pitävät häntä huonon kielitaidon takia tietämättömänä:

- (27) VH1: Mä uskon, että se ee liitty enemmän siis kielitaidosta, koska jos

jos se mietti, että joku puhuu tosi vahva aksentilla ja tee paljon virheitä ja puhuu vähän lapsillisesta, että se ö anta tämän ilmiö, että sä oot että sä oot ehkä vähän tyhmä tai lapsillinen ja myös kun mä olin uus sairaanhoitaja ja epävarma sen päälle, ehkä se antoi tämän ilmiön, että mä oon vain tyhmä.

Vieraskielisten VO1:n ja VH1:n näkökulma perustuu omiin kokemuksiin. Myös suomenkielinen SH7 oli ulkomailla töissä ja puhuu omasta kokemuksesta. Samanlaisia havaintoja kuvataan Suomen lähi- ja perushoitajaliiton julkaisussa: ”ulkomaalaistausta herättää suomalaisissa työntekijöissä edelleen varovaisuutta ja epäluuloa” ja ”luottamuksen puute harmittaa ja hämmentää maahanmuuttajaa” (Vanas 2014: 23). Uudelle hoitajalle voi olla hankala voittaa asiakkaan luottamus ja hyväksyntä (Saukkonen 2015). Suomenkieliset SH5 ja SOH1 sen sijaan eivät tarkastele asiaa esimerkeissä (28) ja (29) kokemuksellisesta näkökulmasta, vaan ulkopuolelta. Suomenkielinen SH5 ajattelee, että hänen vieraskieliset kollegansa ovat päteviä, vaikka he eivät puhu suomea sujuvasti:

(28) SH5: kun he ovat kokeneempia, et heillä on hyvää tietoa, mut sit siinä on kielimuuri [...]

SOH1 toteaa, että kielitaito ei ole kytkeytynyt ammattitaitoon:

(29) SOH1: Sä voit olla huippuhoitaja, vaikka et sä puhukaan niinku täydellistä suomee

Kielitaitoon liittyvät eri tekijät, jotka voivat haitata kielellistä vuorovaikutusta. Vieraskielisen työntekijän huono ammattikielen taito vaikeuttaa työntekoa. Pienistä virheistä huolimatta asiasisältö ei saa muuttua. Lyhenteet ovat sekä vieras- että suomenkielisille uusille sairaanhoitajille haastavia. Latinankieliset termit sen sijaan mainitsivat vain suomenkieliset haastateltavat. Myös negatiiviset tunteet voivat haitata vuorovaikutusta. Suomenkielisten kollegoiden kärsimättömyys sekä vieraskielisen epävarmuus, stressi tai turhautuminen voivat johtaa siihen, että vieraskielinen ei saa tarvittavaa tietoa tai ei uskalla kysyä. Sen lisäksi potilaiden luottamus vieraskieliseen sairaanhoitajaan voi kasvaa hitaammin kuin suomenkieliseen hoitajaan.

### ***Rekrytointiin ja perehdytykseen liittyvät tekijät***

Haastateltavien kokemuksista päätellen on myös kommunikaatiota haittaavia tekijöitä, jotka liittyvät rekrytointiin ja perehdytykseen.

Terveysalalla työpaikan täytyy varmistaa, että työntekijöillä on riittävä kielitaito

(Valvira 2016). Suomenkieliset osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitaja kertovat osaston rekrytointiprosessista. SOH2 ja SA1 pitävät osaston suullista haastattelutilannetta yleensä ratkaisevana, kun testataan vieraskielisen hakijan suomen kielen taitoa. SA1 kertoo, että hakijalle ei anneta enää kirjallisia tehtäviä. SOH1 selittää, minkä takia hänen mielestään pelkästään haastattelutilanne ei riitä hakijan kielitaidon arvioimiseen:

(30) T2: riittääkö sun mielestä haastattelut arvioimaan hakijan kielen osaamista?

SOH1: ei oikein.....ei oikein, et se on osoittautunut, ettei välttämättä. Siinä hakutilanteessa se kieli on usein niin yksinkertaista ja varmaan toistuu kaikissa hakutilanteissa lähes ne samat asiat, et sitten, kun henkilö tulee töihin, niin sitten voikin huomata, että hän ei ymmärräkään niinku määräyksiä [puhelin soi] ja sit siinä voi tulla niinku hankaluutta.

SOH1 on sitä mieltä, että hakutilanteessa käytetty kieli toistuu ja on siksi helppoa, minkä takia haastattelutilanne ei riitä kielitaidon arvioimiseen. Hänen mielestään ei voi olettaa, että hakija osaa työympäristössä käytettyä kieltä yhtä hyvin. Olisi hyvä tarkistaa hakijan kielitaidon riittävyys ennen kuin vieraskieliset lääkärit ja hoitajat saavat ammatinharjoittamisluvan (Aalto ym.: 2013: 6).

Saatuaan työpaikan päivystävältä vuodeosastolta hakija saa perehdytyksen työhön. Halusin tietää, kuuluuko perehdytykseen kielellistä ohjausta. Vieraskielinen VH2 toteaa, että perehdytykseen ei sisältynyt sellaista.

(31) T1: Kuuluiko sun perehdytykseen myös jotain..kielellisiä liittyvää ohjausta?

VH2: ei..se vaan sitten tää..osaston hoidon, potilaan hoidon ja osaston käytännön perehdytys. Ei kielellisesti mitään.

Myös muista haastatteluista kävi ilmi, että perehdytykseen ei sisälly kieleen liittyvää ohjausta. Suomenkielisestä haastateltavasta SH1 tuntui siltä, että työpaikassa odotettiin, että vuorovaikutustaidot kehittyisivät itsestään ilman ohjeita:

(32) SH1: mmm..no, se- must tuntuu, et se oli aika semmosta, et ajateltiin, et kyllä se siitä lutviintuu, kun on enemmän työympäristössä ja saa niinku varmuutta, nii sitten tavallaan, et se niinku tulee vähän siinä ohessa sitten se myös se niinku ne vuorovaikutustaidot ja semmoset ...et se tulee ..niinku sen työssäolemisen myötä

Keskustelimme vastaajien kanssa myös siitä, eroavatko suomen- ja vieraskielisten perehdyttämisprosessit toisistaan. Suomenkielinen haastateltava SH4 selittää, milloin

ja millä tavalla ne eroavat:

- (33) SH4: Se riippuu...siis ei, ei eroa, mutta jos..se riippuu siitä kielitaidosta. Se riippuu siitä, mut jos on- jos on vieraskielinen ihminen ja äidinkieltä suomena puhuva ihminen, joilla kummallakin voit sen saman perehdyttämisen ikään kuin pitää, mennä mennä läpi. Niin ei se silloin poikkee, mutta jos on ihminen, joka ei ymmärrä sitä, suomen kielellä sitä sitä perehdytystä, niin niin silloin toki niin...silloin ei saada perehdytettyä, kun silloin opetellaan sitä suomen kieltä, sitä terminologia, et silloin ikään kuin mennään vähän aiheesta sivuun.

Perehdytys eroaa SH4:n mielestä silloin, kun perehdyttävän kielitaito ei ole riittävän hyvä. Kun perehdyttävälle täytyy opettaa ensin suomen kieltä, kielellinen ohjaus perehdytyksessä olisi tarpeellista. Osastonhoitajan SOH2 kertoo, että vieraskielistä ei oteta perehdytyksessä erityisesti huomioon, ellei ilmene, että tämä tarvitsee tukea. Hänen mielestään on vieraskielisen vastuulla pyytää tarvittaessa lisää selitystä. Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestön mediatiedotteessa todetaan, että heidän selvityksessään vain 26% vastanneista organisaatioista ilmoitti järjestävänsä vieraskielisille suunnattua perehdytystä (Tehy 2012).

Työnantaja on vastuussa siitä, että työntekijöillä on työhön tullessa tarpeeksi hyvä kielitaito. Hakijoiden kielitaito testataan rekrytointiprosessin suullisissa haastattelutilanteissa, mitä ei pidetä tarpeeksi hyvänä keinona. Perehdytykseen ei sisälly kielellistä ohjausta, mutta sellainen olisi tarpeellista erityisesti vieraskielisten kohdalla. Vieraskielisiltä odotetaan, että he tuovat itse esiin, jos he tarvitsevat lisää selityksiä. Kannattaa ottaa huomioon, että uusi vieraskielinen sairaanhoitaja voi olla hyvin epävarma (ks. *Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.* tai 4.3 *Avainsana-analyysi*), minkä takia ei aina uskalleta kysyä (24), vaikka on epäselvyyksiä. Myös kulttuurierot voivat vaikeuttaa kertomista esimiehelle, jos ei ymmärrä jotain (ks.

*Kulttuuriin liittyvät tekijät*

).

### ***Koulutukseen liittyvät tekijät***

Suomessa on ollut mahdollista opiskella sairaanhoitajaksi vuodesta 1993 asti myös englanniksi (Kela – Komppa 2011:177). Englanninkielisiltä koulutuslinjoilta valmistautuneet kohtaavat usein kielellisiä ongelmia, kun he siirtyvät suomenkielisiin työympäristöihin (Mariani 2009). Sekä maahanmuuttajat että hoitoalan esimiehet

kritisoivat englanninkielisiä hoitajakoulutuksia (Vanas 2014: 23). Myös vieraskieliset harjoittelijat VO1 ja VO3 opiskelevat haastatteluhetkellä englannin kielellä sairaanhoitajaksi. Haastattelussa VO1 kertoo, että hän lukee harjoittelun aikana enemmän suomenkielisiä hoitoalan kirjoja kuin koulussa. Esimerkissä (34) hän selittää, kuinka paljon suomea hänen opintoihinsa sisältyy:

- (34) VO1: [...]..mulla oli yks kurssi, ..ää..siellä kävi lääkärit ja se oli ..ääm..suomeksi..Joskus..ää..lectures? ää..suo-  
T1: luennot

VO1: Luennot tapahtuu suomeksi, jos se on yleinen..ääm..luen-to ja kaikki opiskelijat osallistua ja sitten tulee professori, tai jot-joku muu yliopistosta, sitten ää..se tapahtuu suomeksi, mutta.. kaikki muut opiskelut englanniksi.

Haastateltavan opintoihin ei sisälly paljon suomenkielisiä luentoja. Hän pitää niitä vaikeina, koska hän pystyy ymmärtämään suomeksi pidetyistä luennoista vain yleisteeman. Seuraavassa esimerkissä (35) VO1 kertoo, mistä riippuu ymmärtääkö hän vai ei:

- (35) VO1: [...] Se riippuu miten nopeasti .. ää .. hän .. ää.. o-.. luentoja .. puhuu, miten nopeasti tai millainen ääni hänellä on ja sitten myös se riippuu, minkälainen asia..ää..siellä on. Ammattitekstit, jotain..ääm..lääketieteentekstit on vaikea (?) ja niin .. pitkät sanat .. tä(ssä?) on vaikea.

VO1 kokee, että luennon ymmärrettävyys riippuu sekä luennoitsijan äänestä ja puhenopeudesta, että sisällöstä, eli luennon aiheesta ja siitä, millaista luennolla käytetty sanasto on. VO3 opiskelee haastatteluhetkellä sairaanhoitajaksi englanniksi ja kertoo puhuvansa suomea vain harjoitteluissa. VO3:n opintoihin kuuluvassa suomen kielen peruskurssissa ei opeteta ammattikieltä.

- (36) VO3: Joo, meillä on ..ää..Basic Finnisch one. Moi, mitä kuuluu? En ymmärrä miks..miks...se siis...c'mon..me olemme ammattikorkeakoulu. Mä teen jon- jonkun...ylempi taso. Kaikki osaavat sanoo: Moi, minulla on yks omena..tai ihan perus basic suomen kielen..

VO3: miettii seuraavassa esimerkissä (37) mitä suomen kielen kurssiin pitäisi hänen mielestään sisältyä, että se olisi hyödyllinen.

- (37) VO3: [...] ja mä mietin miks ei ole, miks meillä ei oo niinku sairaanhoitajasanasto, tai tai jotain..keskustelu, teksti tai jotain, joka.. olisi vähän ..ää..siis..he auttavat meille.



VO3: toivoo, että opintojen puitteissa opetettaisiin sairaanhoitosanastoa ja että kurssilla keskusteltaisiin sekä luettaisiin tekstejä suomeksi. Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimushankkeen puitteissa haastatellut ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat kokevat, että heille tarjottu kielikoulutus on riittämätön ja että kielikurssit olisi hyvä tehdä terveydenhuollon ammattilaisille sopivammiksi (Aalto ym. 2013: 5).

Englanninkielisillä koulutuslinjoilla opiskelevat haastateltavat kokevat, että opintoihin sisältyvää suomen kielen opetusta on liian vähän ja siinä opetetut sisällöt eivät ole sairaanhoitajan työn kannalta hyödyllisiä.

### ***Kulttuuriin liittyvät tekijät***

Kieleen on kytkeytynyt kulttuuri, koska kulttuuri vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten ymmärretään sanoja. Sanoille annetaan oma merkitys olosuhteista riippuen. Jos eri kulttuureista lähtöisin olevat ihmiset keskustelevat yhdessä, on olemassa isompi riski ymmärtää toista väärin. (Hearnden 2008: 51.)

Vuorovaikutusaineiston kuvauksen yhteydessä keskustelimme kuvaamamme potilaan kanssa. Suomenkielinen potilas SP1 kuvailee meille ensivaikutelmaansa matkastansa ambulanssilla sairaalaan:

- (38) SP1: [...] ensin tuli mieleen, kun (?) ambulanssilla piippaa, kun vietiin tonne [paikka], mä aattelin, että sen matkan aikana, että et meniköhän meniköhän tässä nyt Tallinnan lautalle, ku tuntui, et se oli niin erilaista se kulttuuri, se oli jotenkin ihan eri maailmaan ois tullut.  
T2: millä tavalla?  
SP1: se on.. se on paljon karumpi  
T2: okei  
SP1: siin, siin ei ollut niinku..siis asiat hoituu, mut siin ei ollut niinku mitään ylimäärästä  
T2: okei  
SP1: et niinku tavallaan.. et se oli hyvin niinku asianlähtöistä, eikä mikään niin vahvasti pot- potilaslähtöistä, mitä suomalainen jotenkin.. tai siis tää ..mihin on tottuneita, varmaan se on siis koulutuksestakin, että että missä on saanut koulutuksen. Siinä on painettu ne kulttuuriset tekijät [...]

Esimerkistä (38) käy ilmi, kuinka paljon sairaanhoitajien työ- ja käyttäytymistavat vaikuttavat osaston ilmapiiriin ja siihen, millaisen vaikutelman potilas saa. SP1 kokee, että ilmapiiri osastolla, jossa työskenteli paljon vieraskielisiä sairaanhoitajia, oli hyvin karu. Hän selittää vaikutelmaansa työntekijöiden asialähtöisyydellä ja arvelee, että se saattaisi johtua koulutuksesta. Suomessa hoitokulttuuri on potilaan mielestä hyvin

potilaslähtöinen. Potilaan mielestä kulttuurillisia käytäntöjä voisi opettaa esimerkiksi yksittäisien vuorovaikutustilanteiden avulla. Myös suomenkielinen haastateltava SH7 huomauttaa, että vieraskielisten olisi hyvä opetella käyttäytymistapoja. Hän kokee, että on kohteliasta tervehtiä ja sanoa esimerkiksi ”huomenta” tai ”ole hyvä”. Suomenkielinen SOH2 on kokenut, että vieraskieliset eivät välttämättä ymmärrä ”pienien sanojen” merkitystä (esim. *valitettavasti*) ja että sairaanhoitajien kieli voisi olla ”pehmeämpää”. Pehmeämpi kieli auttaa hänen mielestään potilaskontaktin syntymistä. Hän selittää, että suomalaisessa hoitokulttuurissa nöyrä asenne on tärkeä. Suomessa pahoiteltaisiin tilannetta, vaikka ei ole itse tehnyt mitään väärin.

Kulttuuriin pohjautuvan sanavalinnan lisäksi myös työpaikan kulttuuri ja sairaanhoitajan rooli voivat erota kulttuurista toiseen (Heaernden 2008: 54). Esimerkissä (39) suomenkielinen haastateltava SOH1 kertoo, että vieraskieliset hoitajat eivät aina uskalla mennä puhumaan asioista esimiehelle. Hän kokee, että tämä pelko johtuu eri tavoista suhtautua esimieheen eri kulttuureissa.

- (39) SOH1: [...] et voi olla vaikka sellaista pelkoon liittyy, että..ja se on tietysti tosi ikävä, jos niinku..ei uskalla vaikka tulla kysymään tai puhumaan tai ..et kokee jotenkin, että nyt, jos mä sanon tolle jotain, ..niin sit...mut potkastaan pois tai jotain, että...et vaikkei meillä ole niin, mutta jos sitten, jos siellä kotimaan kulttuurissa ehkä on ollut vähän ...

SOH1 kokee, että hänen osastollaan yritetään ottaa huomioon vieraskielisten potilaiden sekä sairaanhoitajien omat kulttuurit. Osastoon rakennettiin esimerkiksi paikka, jossa voi valvoa vainajan vieressä, koska tämä on muissa kulttuureissa tärkeä tapa kunnioittaa vainajaa.

Kulttuuri vaikuttaa siihen, miten ymmärretään sanoja ja miten käytetään kieltä sekä siihen, miten työympäristössä käyttäydytään muita kohtaan. Suomenkielisen potilaan ja suomenkielisen haastateltavan SH7:n mielestä vieraskielisille sairaanhoitajille kannattaisi opettaa kulttuurillisia käytäntöjä ja käyttäytymistapoja. Suomalainen SOH1 ymmärtää, että vieraskielisten eri käyttäytyminen joissakin tilanteissa voi johtua kulttuurieroista ja hän tietää, että on tärkeä ottaa huomioon myös vieraskielisten sairaanhoitajien ja potilaiden omat kulttuurit.

## 4.2 Tukevat tekijät

Tutkin vuorovaikutusta haittaavien tekijöiden lisäksi haastateltavien kokemuksien avulla myös kommunikaatiota tukevia tekijöitä. Kommunikaatiota tukevilla tekijöillä tarkoitan sellaisia asioita, joilla helpotetaan vuorovaikutuksen onnistumista. Jaoin haastateltavien mainitsemat tekijät kolmeen eri ryhmään sen mukaan, voivatko niihin vaikuttaa vieraskieliset itse, suomenkieliset kollegat tai työpaikka.

### ***Henkilön ominaisuuksiin tai toimintaan liittyvät***

Haastatteluissa mainittiin sellaisia kommunikaatiota tukevia tekijöitä, joihin vieraskieliset pystyvät itse vaikuttamaan.

Yksi tekijä, joka vaikuttaa haastateltavien kokemuksiin vieraskielisten suomen kielen käytöstä on rohkeus. Moni suomen- ja vieraskielistä haastateltava toivoo, että suomen kieltä käytettäisiin rohkeasti. Rohkeutta vieraskieliset tarvitsevat hankalammissa tilanteissa, esimerkiksi puhelimessa (SH3). Suomenkielinen SH1 vaatii vieraskielisiltä kollegoiltaan rohkeutta korostamalla esimerkissä (40), että epävarmuudesta huolimatta täytyy käyttää suomen kieltä.

- (40) SH1: [...] varmaan, se vaan vaatii varmaan hirveesti sitä, että heittää itensä likoon ja puhuu vaan, vaikka ei oiskaan ihan varma kaikesta, mä luulen.

Rohkeus on tärkeä monien suomenkielisten (SH1, SF1, SOH1, SOH2) haastateltavien ja joidenkin vieraskielisten (VH3, VO3) mielestä.

Rohkeuden lisäksi aktiivista kielenkäyttöä pidetään hyvin tärkeänä. Esimerkissä (41) haastateltava SH2 selittää, että vieraskielinen oppii parhaiten suomea työympäristössä, jos on itse aktiivinen. Suomenkielinen SH2 kokee, että vieraskielisenä on hyvin tärkeä käyttää kieltä aktiivisesti ja pyytää aina apua, jos on epäselvyyksiä.

- (41) No, kai se on vaan pakko niinku puhua. Puhua puhua, harjoitella harjoitella, kysyä kysyä...en mä ..jotenkin.. ja varsinkin sitten ne tilanteet, jos ei ymmärrä, niin ...nuo tuoda sit helposti esiin, koska sit ..sit ...just niinkuin sanoin, niin sitten voi tuntua vähän vaaratilanteet [...]

Toinenkin suomalainen haastateltava (SA1) on sitä mieltä, että kieltä on hyvä käyttää aktiivisesti ja ammattisanastoa täytyy ylläpitää oma-aloitteisesti. Vieraskielisen aktiivisuus on edellytyksenä myös suomenkielisten toiveissa. Suomenkieliset

toivovat, että vieraskieliset osallistuisivat keskusteluihin kaikkien kanssa (SF1) ja kysyisivät heti, kun on epäselvyyksiä (SH5, SH6). Vieraskieliset haastateltavat sen sijaan eivät käytä sanaa aktiivisuus. He mainitsevat kuitenkin tekijöitä, jotka vaikuttavat aktiivisuuteen. VH1 esimerkiksi mainitsee itsenäisyyden sekä oma-aloitteisuuden ja VH3 motivaation sekä tahdon. Itsenäisyys, oma-aloitteisuus, motivaatio ja tahto vaikuttavat siihen, kuinka aktiivisesti käytetään kieltä ja kuinka nopeasti opitaan sitä. ”Oma-aloitteisuus ja sisäinen yrittäjäisyys” ovat ammatillisen viitekehyksen mukaan tärkeitä terveys- ja hoitoalan viestintäkulttuurin piirteitä (Komppa ym. 2014: 27). Vieraskielinen haastateltava VO3 vahvistaa, että aktiivisuus kannattaa, vaikka suomen kielen käyttö tuntuu hänen mielestään varsinkin alussa hyvin hankalalta.

- (42) VO3: Kaikki [suomen kielellä] on hankala [nauru]..no, varmasti siis kun mä aloitin tehdä ..mm..työharjoittelu ja se oli kaikki suomen kielillä ei et voi puhua englannin kieli ja kaikki tuli.. hankalaa, mutta.. pikkuhiljaa.. olen.. nyt se se tulee vähän helpommin.

### ***Suomenkielisiin kollegoihin liittyvät***

Haastatteluissa mainittiin paljon kommunikaatiota tukevia tekijöitä, joihin suomenkieliset kollegat voivat vaikuttaa.

Kela ja Komppa (2011: 186) huomauttavat, että ilmapiiri ja kollegoiden suhtautuminen vieraskieliseen ”voi olla ratkaisevaa niin kielenkäytön helppouden kuin kaikkien työviihtyvyyden kannalta”. Vieraskielinen VH1 kuvaa omia kokemuksiaan kommunikaation epäonnistumisesta:

- (43) VH1: Pari kertaa siis kollegoita on sanonut jotain mulle, et- kuin ymmärrä - et ymmärrä ja sitten ne vain kyllästi ja ei halua selitä jotain, siis neljäs viides kerta. Jos mä oon – jos mä en oo ymmärtänyt sen ja jos mä on pysty- pyytänyt, että voisitko toistaa ja ne ei jaksa, siis selittää sen uudestaan ja uudestaan ja ne ei vain siis sano, like unohda koko juttu, et sä ymmärrä [...].

VH1 kokee, että suomenkielisten kollegoiden negatiivinen suhtautuminen häneen vaikuttaa negatiivisesti hänen suomen kielen oppimiseensa. Suomenkieliset kollegat voivat siis omalla asenteellaan ja käyttäytymisellään vaikuttaa vieraskielisen kollegan suomen kielen oppimisprosessiin. Vieraskielinen VO3 nostaa esiin kärsivällisyyden tärkeyden kommunikaation onnistumisessa. Hän selittää seuraavassa esimerkissä (44), että hänen kielitaitonsa on harjoittelun aikana kehittynyt suomenkielisten kollegoiden kärsivällisyyden takia.

- (44) VO3: On [kielitaitoni on parantunut], hyvin...joo..mut se on, koska tää..kaikki on ..kärsivällisyys ..ja selittävät kaikki, odo- odottavat, että...okei, ymmärsit, joo..mä ymmärsin.

Vieraskielinen haastateltava VO2 kuvailee, minkä takia osaston ilmapiiri on hänen mielestään hyvä.

- (45) VO2: no just et tää on ilmapiiri on niin hyvä muutenkin täällä osastolla, et uskaltaa niinkun kysyä ja ..ne mieluummin tai just, et ne vastaa mielellään ja... Ei oo mitään tämmönen niinku tiuskimista tai mitään, et tosi niinku ystävällisii. Mä luulen, että se auttaa oikeesti paljon, joo et uskaltaa sanoo, et hei, et mitää toi nyt tarkoittaa.

Hyvä ilmapiiri tarkoittaa haastateltavan mielestä, että hän uskaltaa kysyä kollegoiltaan ja että kollegat vastaavat kysymyksiin mielellään ja ovat ystävällisiä. Mähösen (2014: 101) haastattelema vieraskielinen lääkäri on kokenut saman. Ymmärtämisen syntyminen riippuu suomenkielisten vastaajienkin mielestä osapuolten suhtautumisesta vieraskieliseen. Osastonhoitaja (SOH1) tietää, että salliva ilmapiiri on tärkeä ja yrittää tukea sellaisen ilmapiirin luomista (ks. *Työpaikkaan liittyvät tekijät* ).

SOH2 on sitä mieltä, että suomalaisen pitäisi ymmärtää, että vieraskielinen yrittää ja haluaa ilmaista jotakin asiaa, mutta että hän ei aina osaa. Suomenkielisten kollegoiden on hyvä toimia avoimesti (SH4) ja kunnioittaa kaikkia työntekijöitä (SF1). Myös Kela ja Komppa (2011: 186) korostavat tutkimuksessaan, kuinka tärkeä kollegoiden suhtautuminen vieraskieliseen on. Mähösen (2014: 102) tutkimus vieraskielinen lääkäri korostaa kollegoiden ymmärtäväisyyden ja kärsivällisyyden tärkeyttä.

Suomenkielisten positiivisen asenteen lisäksi aktiivisuus ei ole pelkästään vieraskielisten kohdalla hyödyllinen keino, vaan myös suomenkielisten aktiivisuus voi helpottaa suomen kielen oppimisprosessia. Haastatteluista kävi ilmi, että vastaajien kokemusten mukaan suomenkieliset työntekijät voivat vaikuttaa aktiivisesti vieraskielisten suomen kielen kehitykseen monella eri tavalla. Yksi tapa tukea vieraskielisen kielitaidon kehitystä on vieraskielisen mielestä ilmaista tukemista, eli tarjota myös aktiivisesti kielellistä apua (VH2). Tämä on tosin haastateltavan mielestä ”kakspiippuinen asia”, koska vieraskielinen voisi loukkaantua siitä. Apua voi tarjota suomenkielisten vastaajien mielestä esimerkiksi kysymällä, ymmärtääkö toinen asian (SH3) tai ottamalla tarvittaessa vastuun tilanteesta (SOH2). Suomenkielinen kollega voi myös käydä jonkin asian tai tilanteen yhdessä vieraskielisen kanssa läpi (SH5, SOH2). Haastateltaville tärkeä keino on sen lisäksi kannustaa (SOH2) ja

rohkaista (SOH1) vieraskielistä kollegaa puhumaan suomea. Ymmärtäväisyys on tärkeä, (SH3, SOH2), kuten myös vastaan tuleminen (SF1) ja esimerkiksi epäonnistumisien salliminen (SOH2). Kannustaa voi myös ottamalla vieraskielisen mukaan keskusteluun (SA1) ja ylipäänsä käyttämällä suomen kieltä (SH1, SH2; SH4, SOH1).

Haastatteluista käy ilmi, että vieraskielisten haastateltavien mielestä kannattaa korjata (VO1, VO2, VH2, VH3) ja se on hyvä asia. Monille suomalaisille korjaaminen tarkoittaa sen sijaan kiusallista toimintaa (ks. *Haastavat tilanteet* esimerkit (10)-(13)). On tärkeä selvittää tämä ristiriita, jotta vieraskielisten kielitaito voisi kehittyä vielä nopeammin myös suomenkielisten kollegoiden avulla. Toisaalta on vieraskielisen vastuulla kertoa kollegoilleen, kun hän ei ymmärrä (ks. esimerkki (41)), toisaalta suomenkieliset kollegat voivat tukea vieraskielistä edellä käsitellyn aktiivisuuden avulla.

### ***Työpaikkaan liittyvät tekijät***

Haastateltavilla on odotuksia työpaikalle. He mainitsevat siis sellaisia kommunikaatiota tukevia tekijöitä, joihin työpaikka voi vaikuttaa.

Työpaikan tärkeimpinä tehtävinä pidetään henkilökunnan koulutusta. Mahdollisuuksia kouluttaa ovat esimerkiksi opiskelijoiden ohjaus tai uusien työntekijöiden perehdytys. ”Perehdytyksellä on tärkeä merkitys osaamisen, työn jatkuvan oppimisen, työmotivaation ja työssä jaksamisen varmistajana” (HUS 2015: 22). Perehdytyksen aikana on mahdollista käsitellä myös kieleen liittyviä asioita, jos perehdyttävä pyytää lisää selityksiä (ks. *Rekrytointiin ja perehdytykseen liittyvät tekijät*

). Suomenkielinen haastateltava SF1 esimerkiksi kokee, että hyvä perehdytys kannattaa:

- (46) SF1: [...] mitä paremmin perehdytään, nii sitä paremman kaverin sii- siis kollegan saa.

Vieraskielinen VH2 selittää, että perehdytysprosessin pituus riippuu uuden sairaanhoitajan taustasta ja työkokemuksesta:

- (47) VH2: Se oli tosi lyhyt perehdytys, [...] kaks vai..kaks päivää ehkä se perehdytys siinä, että ...en tiedä, et..aika a- nykyään on kyllä aika hyvin tota, kun uus hoitaja tulee, perehdytys aika hyvä, sitten on monta päivää on joku toisen kanssa opettelee käytäntöjä ja niin edelleen, mutta se riippuu, että ..mm..minkälainen hoitaja se-

hoitajan tausta on. Jos hän o- tulee joka muualta, joka on on kokemus ja hoitoalalla tai tehnyt samoja hoi- tota hoitotyötä, ehkä hänellä ei ole niin niin monta perehdytyspäivää, kun on joku tulee koulun penkiltä suoraan ja tässä sitten...se riippuu sitten...mulla oli tosi lyhyt.

Haastateltava SH2 on sitä mieltä, että erityisesti huonosti suomea osaavilla työntekijöillä täytyy olla pitkä perehdyttämisprosessi.

(48) SH2: [...] mut jos nyt tulis joku perehdytykseen tai joku uus työntekijä, niin kyllähän se pitää olla aika pitkään parityönä, jos on huono suomi siis ...niinku...mun mielestä...

Suomenkielinen apulaisosastonhoitaja (SA1) kertoo uudistamisprosessista, jonka puitteissa perehdyttämisprosessia mahdollisesti pidennetään.

Ohjaaja on vieraskielisille sairaanhoito-opiskelijoille tärkeä tukihenkilö. Ohjaajan tehtävänä mainittiin erityisesti opiskelijoiden kirjoittamien tekstien korjaaminen (VO1, VO3) ja vieraskielisen auttaminen, jos tämä ei osaa ilmaista asiaa (VO3). Perehdyttäjällä on samat tehtävät. Aineiston keruun yhteydessä seurasin vieraskielisen perehdytettävän työvuoroa ja perehdyttäjä selitti uudelle työntekijälle mm. sanan ”karva”. Työpaikka tarjoaa kaikille vieraskielisille työntekijöille sen lisäksi kielikursseja (VO2, VO3), joissa voi opiskella suomen kieltä. Totesin aineiston keruun yhteydessä kuitenkin, että niistä vieraskielisistä sairaanhoitajista, joiden kanssa keskustelimme, ei kukaan ollut käynyt tällaista kielikurssia. Osastolla työskentelee myös opetushoitaja, jonka vastuulla on uusien sekä vanhojen työntekijöiden ammatillinen tukeminen (SOH2), eli opettaminen ja ohjaaminen. Suomenkielinen haastateltava SOH2 mietti, olisiko mahdollista, että opetushoitaja ohjaisi myös kielenkäyttöä.

Työpaikan tehtäviin kuuluu kehittää osastoa aktiivisesti. Osastolla pidetään sen takia kehityskeskusteluja, joissa pitäisi olla mahdollista keskustella myös kieleen liittyvistä asioista. Suomenkielisen haastateltavan SOH2:n mukaan kehityskeskusteluissa on sivuttu sairaanhoitajien asiallista kielenkäyttöä, eli millä tavalla pitäisi puhua esimerkiksi käytävällä tai potilashuoneessa.

Suomenkielinen SOH1 miettii, että työpaikka voisi luoda aktiivisesti kannustavaa ilmapiiriä. Esimerkissä (49) osastonhoitaja selittää, miten hän on yrittänyt luoda turvallista oloa työpaikalla:

(49) T2: miten esimiehenä pystyt luomaan mitään sellaista turvallista

oloo työympäristöön täällä?

SOH1: niin sanopas se [nauru]..et tota ..niin no ainakin siis ollaan niinku sitä on kovasti yrittänyt, et ois niinku sillee salliva ilmapiiri ja saa kysyä ja kaikki saa sais puhua ja ...mut se on sitten, et miten ihmiset kokee, nii sit se on vähän eri asia.

Suomenkielinen haastateltava SH7 oli 1,5 vuotta ulkomailla töissä ja koki, että siellä oli hyvin rento ilmapiiri muun muassa siksi, että oli enemmän henkilökuntaa, niin että työntekijät ehtivät enemmän keskustelemaan keskenään. Työyhteisön ilmapiirin tärkeyden kielen oppimisessa tuovat esiin myös Kela ja Komppa (2011: 186). Mähösen tutkimia vieraskielinen lääkäri on saanut tukea ”myönteisestä työilmapiiristä ja vahvasta yhteishengestä” (2014: 101).

Työpaikka voi vaikuttaa myös henkilökunnan tiedotukseen sekä sen läpinäkyvyyteen. Vieraskielinen VH1 kokee, että työpaikan olisi hyvä tiedottaa työntekijöille monikulttuurisuudesta ja vahvistaa näin henkilökunnan tietoisuutta siitä. Myös vieraskielinen VO1 toteaa, että on hyvä tottua ulkomaalaisiin työntekijöihin:

- (50) VO1: [...] se olisi hyvä, jos..ääm..jos ohjaajat esimerkiksi tutustuvat, että se on normaali, että tässä on ulkomaalaiset opiskelijat ja ja s- se on ihan normaali ja teidän tarvitse potilaat.. tarvitsee ymmärtää ja kommunikoida normaalisti [nauru], että potilaat tietävät, että se on normaali, että tässä on ulkomaalaiset työntekijät tai opiskelijat.. ja jos..ää.. ulkomaalaiset ei ymmärrä.. ymmärtävät jotain, he- heidän tarvitsee selittää ehkä.. taas [nauru]..en tiedä.. tai.. älä ole vihainen.

VO1 ehdottaa, että vieraskielisten suomen kielen oppimisprosessia työpaikalla voisi helpottaa kasvattamalla työyhteisön ja potilaiden tietoisuutta monikulttuurisuudesta ja -kielisyydestä. Noin 40-52% vieraskielisistä lääkäreistä ja hoitajista kokee, ”voivansa yhdistää toiminnassaan sekä omaan kulttuurinsa että suomalaiseen kulttuuriin kuuluvia toimintatapoja” (Aalto ym. 2013: 5,6) Kulttuurierojen takia monikulttuurisuuskoulutuksesta olisi hyötyä sekä vieraskielisille että suomenkielisille (Tehy 2012). Työpaikka voi tarjota esimerkiksi koko henkilökunnalle koulutusta, jonka tarkoituksena on luoda positiivinen asenne työvoiman monimuotoisuuden suhteen (Hearnden 2008: 56).

### ***Apuvälineet***

Haastattelujen, vuorovaikutustilanteiden nauhoittamisen sekä omien havaintojen perusteella huomasimme, että vieraskieliset sekä suomenkieliset sairaanhoitajat käyttävät työpäivän aikana erilaisia apuvälineitä, joiden avulla ratkaistaan kielellisesti hankalimmat tilanteet.



Haastatteluissa ja muissa keskusteluissa henkilökunnan kanssa kävi ilmi, että Google-kääntäjä on suomen- ja vieraskielisille hoitajille kielellisesti haastavissa tilanteissa tärkein apuväline. Sanakirjaa käytetään eri tilanteissa sekä tietokoneen ääressä kirjatessa että esimerkiksi potilashuoneessa. Vieraskielinen haastateltava VH1 käyttää Google-kääntäjää ja hän selittää, millä tavalla hän käyttää sitä.

- (51) VH1: [...] Mä käytin sen [Google-kääntäjää] siis puhelimessa, kun mä olin potilaiden huoneessa tai jos mul- jos mä en ole siis tietokoneen edessä, mutta jos mä olin tietokoneen edessä, mä käytin siis toi verkkosivu siis [translate.google.com](https://translate.google.com). Jos oli internetyhteys, koska ei ole internettiyhteys jokaisessa koneessa.

VH1 käyttää Google-kääntäjää potilashuoneessa omalla älypuhelimella ja tietokoneella verkkosivun kautta. Hän huomauttaa, että hän ei voi käyttää Google-kääntäjää kaikilla osaston tietokoneilla puuttuvan nettiyhteyden takia. Hän toivoo osastolle myös lisää suomen kielen sanakirjoja, joita voisi käyttää työpäivän aikana. Seuraavassa esimerkissä (52) vieraskielinen VO3 selittää, että hän selvittää Google-kääntäjän avulla yksittäisiä hankalia sanoja, joita suomenkieliset eivät osaa selittää hänelle suomeksi.

- (52) VO3: [...] joo...mm..kyllä mä ymmärrän, kun kun he selitävät...vaikka suomen kielellä, mut he selitävät niin..parempi ja sitten mä ymmärrän. Ei tarvii käyttää Google-kääntäjää, mut jos on joku sanoj, joka ..mm..tai tai..joo, sa-..öö...jos jotain e- ei voi selittää, sitten täytyy käyttää suoraan Google-kääntäjää. Joku sanoi e- ei voi selitä. Niin monta sanoja, sitten sun täytyy käyttää.

Vieraskielisten sairaanhoitajien lisäksi myös suomenkieliset käyttävät sanakirjaa esimerkiksi kommunikoidessaan vieraskielisten potilaiden kanssa. Haastateltava SH3 kuvaa seuraavassa esimerkissä keskustelunsa potilaan kanssa, jonka kanssa ei ollut yhteistä kieltä.

- (53) SH3: Noh viimeks esim oli tämmönen Google Translate potilaalle ja tuota sitten sen avulla sitten kommunikoiin jotenkuten. [nauraa]

Esimerkistä käy ilmi, että suomenkieliselle hoitajalle kommunikaatio Google-kääntäjän avulla toimii, mutta vain ”jotenkuten”. Hoitajalle tällainen kommunikaatio ei siis ole laadultaan yhteistä kieltä vastaavaa. Suomenkielinen haastateltava SA1 on huomannut, että sairaanhoitajat käyttävät sanakirjaa iästä riippuen eri muodossa (54). Sanakirjan käytön huono puoli on haastateltavan mielestä, että se vie paljon aikaa, mikä ei sovi sairaalaan hektiseen työympäristöön.

- (54) [...] monet käyttää sanakirjaa, se on tietysti hirveän aikaa vievää, kun tää on sillai niin hektistä tää työ, että.. [...] meillähän on paljon semmösiä keski-ikäisiä tai no jo yli viiskymppisiä..siis muu-muunkielisiä. He ei kyl mun tietääkseni käytä Google-kääntäjää, vaan heillä on sit sanakirjaa, mut sitten jotkut nuoret hoitajat, nii he käyttää Google-kääntäjää [...]

Sanakirjan ja Google-kääntäjän lisäksi myös oikeinkirjoitusohjelma voi tukea tekstin kirjoittamista. Vieraskielinen sairaanhoito-opiskelija, jota kuvasimme hänen harjoittelunsa aikana eri tilanteissa, kokee, että on helppo kirjoittaa tietokoneohjelmien avulla. Toinenkin vieraskielinen, haastateltava VH2, käyttää tekstinkäsittelyohjelman oikeinkirjoitusohjelmaa. Hän huomauttaa, että oikeinkirjoitusohjelmankin kanssa täytyy miettiä oikeata sanavalintaa, koska ohjelma saattaa ehdottaa enemmän kuin yhden ratkaisun. Suomenkielinen SA1 kertoo, että esimerkiksi potilastietojärjestelmästä, jonka avulla kirjoitetaan potilaan hoitoon liittyvät tekstit, ei löydy oikeinkirjoitusohjelmaa.

Suomenkielinen SOH1 mainitsee, että osastolla on käytettävissä vieraskielisen potilaan kanssa myös kuvakortteja ja sanalistoja. Sanalistoissa sanat on käännetty valmiiksi muutamille kielille, esimerkiksi arabiaksi tai venäjäksi. Kuvakortteja ja sanalistoja voi käyttää esimerkiksi silloin, kun kommunikoidaan vieraskielisen potilaan kanssa. Yhdessä toisen tutkimusavustajan kanssa emme onnistuneet saamaan aineiston keruun yhteydessä lisätietoa kuvakorteista ja sanalistoista, mikä viittaa siihen, että ne eivät ole kovin yleisiä apuvälineitä.

### ***Strategiat***

Päivystävällä vuodeosastolla on kehittynyt erilaisia strategioita, joiden avulla toisaalta ratkaistaan kielellisesti hankalia tilanteita ja toisaalta kehitetään vieraskielisten suomen kielen taitoa.

Suomenkielinen SH1 kertoo, että hän puhui VH1:n kanssa usein englantia. Hän korostaa, että he vaihtoivat suomeen, kun paikalla oli muita ihmisiä tai kun he puhuivat työasioista. VH1 käyttää mieluummin englantia ja kokee, että hänen olisi pitänyt saada ohjausta englanniksi. VH1:n kollega, SF1, on huomannut, että VH1 käyttää myös englannintaitoisten potilaiden kanssa englantia. Suomenkielinen SH4 selittää esimerkissä (55) omat periaatteensa kielen käytöstä vieraskielisten opiskelijoiden kanssa.

- (55) SH4: [...] käytännössä mulla on opiskelijoidenkin kanssa se periaate, että periaatteessa noi työasiat pitäis pystyy puhuun

suomeksi...ja hänen pitäisi ymmärtää se ohjaus suomeksi. Toki opiskelijoiden kanssa käytän englantiaakin, kun mä selitän joitakin...mut mä kuitenkin haluan, että se on niinkun... se suomi on se edelleen siinä se meidän työkieli, mut mä koen, et myös sillä lailla mä tuen sitä heidän oppimisprosessiansa sitten, koska heidän on pakko s- jossain vaiheessa oppia se kieli, jos meinaa töitä tehdä täällä sairaanhoitajana. Se olis karhunpalvelus, jos mä ikään kuin käyttäisin vaan englantia enkä vaatisi sitä suomen kielen käyttöä. Et se ei olis reilua heitä kohtaan eikä se ois reilua hänen tulevia potilaita kohtaan.

SH4:n mielestä on tärkeä puhua työasioista suomeksi, mutta hän korostaa sen lisäksi, että hän puhuu tauolla vieraskielisten kollegoiden kanssa mielellään muita kieliä. Apukielen käyttö on hankalissa tilanteissa strategia, jolla voi selviytyä kielimuurista nopeasti. Haastateltavien mielipiteet osoittivat, että apukielen käyttö on kuitenkin ristiriitainen aihe, josta voi olla hyvin eri mieltä. Seuraavassa esimerkissä vieraskielinen haastateltava (VH1) kertoo kollegan reaktiosta siihen, kun hän puhui tauolla englantia.

- (56) VH1: Mulla oli yks tilanne, kun mä puhuin englanniksi ää taukokuoneessa yks työkaverille. Se ...mä olin siis tauolla kahvihuoneessa ja yks vanhempi hoitaja tuli ja sanoi, että ”Nyt olemme Suomessa, nyt puhumme suomeksi. Älä käytä siis muut kielet, että ihmiset eivät ym- eivät ymmärrä, kun olemme Suomessa” ja hän rupe siis en tiedä siis vain...oli niin ärsyttävä jaa sen tilanne oli aika siis .. hmm ...ää .. siis .. jäi siis paha maku suussa, en tiedä [...].

Haastateltavan kollega kritisoi vieraskielistä siitä, että hän puhui vierasta kieltä taukokuoneessa, mistä johtuen tilanne on jättänyt haastateltavalle huonon muiston. Myös suomenkielinen osastonhoitaja SOH1 kertoi olevansa englannin kielen käytöstä kahta mieltä. Toisaalta hän näkee siinä suomenkieliselle hyvän mahdollisuuden harjoitella englantia, toisaalta se tarkoittaisi vieraskieliselle vähemmän mahdollisuuksia käyttää suomen kieltä. Sen lisäksi SOH1 pelkää, että muut suomenkieliset jäisivät mahdollisesti kielitaidon puutteen takia keskustelussa ulkopuolisiksi. Kielen valinta ei saisi jättää ketään keskustelun ulkopuoliseksi – ei suomenkielisiä eikä vieraskielisiä. Siitä syystä on tärkeä löytää osaston yhteinen selvä linja, joka ratkaisee kielen käytön epäselvyyksiä kollegoiden kesken ja antaisi sekä suomen- että vieraskielisille vastauksen kysymykseen, kuinka paljon saa puhua apukieltä esimerkiksi tauoilla tai millä tavalla voisi hyödyntää apukieltä ohjauksessa.

Toinen tärkeä strategia on suomenkielisten kollegoiden matkiminen.

Vieraskielinen sairaanhoitaja VH1 kokee, että hän ei ole saanut kieleen liittyvää ohjausta. VH1 selittää, että hän on oppinut sairaanhoitajien kieltä lukemalla kollegoiden kirjoittamia tekstejä ja matkimalla kollegoidensa käyttämää kieltä:

- (57) T2: Mutta korjattiinko esimerkiksi öö perehdytyksen aikana tai näytettiin, että millaista kieltä voi käyttää kirjaamiseen?  
VH1: Öö, ei se vain siis, sä luet, mitä sanoit, muut hoitajat ovat kirjoittaneet, ja sitten sä yrität keksiä siis ... jotain ... samankaltaista. Siis käytät siis samanlaista sanat ja muo- muodot ja tyyli.

Myös suomalainen SH1 kokee, että hän ei saanut kieleen liittyvää ohjausta (32). Kielen omatoimisen matkimisen tukena tai ratkaisuna siihen voisi opettaa kirjaamisessa käytettyä kieltä esimerkiksi jo koulutuksen aikana. Suomenkielinen SA1 kertoo (58), että perehdytykseen ei sisälly kielellistä ohjausta ja pohtii, voisiko sitä hyödyntää tulevaisuudessa, niin että ei tarvitse oppia kieltä pelkästään omatoimisesti matkimalla muita. SOH2 miettii, voisiko opetushoitaja ohjata myös kielenkäyttöä.

- (58) SOH2: [perehdytykseen] ei [sisälly] mun mielestä [kieleen liittyvää ohjausta]..vähän mietin, et onks tässä nyt noi kaikki on tietysti niin...ei..ei..se on ehkä sellainen asia kyllä, mikä pitäis niinku miettiä jatkossa, koska varmasti tulee (enemmässä?) määrin muunkielisiä hoitajia [...]

Kolmantena strategiana on avun pyytäminen. Pyytämällä apua voi ratkaista kielellisesti hankalia tilanteita. Halusimme tietää vieraskielisiltä haastateltavilta, keneltä voi saada työpäivän aikana tarvittaessa apua. Vastauksista nousee esiin, että apua voi saada ensisijaisesti omalta työparilta tai muilta samassa vuorossa töissä olevilta sairaanhoitajilta, jos oma työpari ei ole vapaana. Vieraskieliset opiskelijat kertovat, että ohjaaja on heille erittäin tärkeä. Vieraskieliset haastateltavat mainitsevat etenkin, että apua pyydetään kirjoittamiseen, mutta myös termien selittämiseen tai jos on hankala ymmärtää potilasta. Kirjoittaminen on nostettu esiin myös Kelan ja Kompan tutkimuksessa (2011: 184). Suomenkielinen SOH1 kertoo, että osastonhoitajalta voi pyytää apua esimerkiksi silloin, kun täytyy selvittää potilaan ja sairaanhoitajan välillä kielellisen ongelman takia syntynyt väärinkäsitys. Suomalainen SH2 on sitä mieltä, että lääkäriltä kysytään vain silloin, kun ei voi saada apua muualta.

Avun pyytämisen toinen puoli on auttaa muita. Haastatteluissa suomenkielisten mainitsemat kollegoiden auttamisen tavat ovat korjata vieraskielisen kirjoittamia tekstejä, olla avoin (SH4; SF1), vastata kysymyksiin, puhua selkeästi, kerrata, kannustaa ja opettaa sekä antaa potilaalle tarvittaessa vastauksia. Vieraskielisten

vastaajien mielestä on tärkeää, että työympäristössä kannustetaan, pysytään rauhallisena, puhutaan selkeästi, ollaan tietoisia monikielisyydestä työpaikalla, potilaat eivät ole vihaisia, ollaan ystävällisiä, on hyvä ilmapiiri, tarjotaan oma-aloitteisesti apua, korjataan vieraskielistä eikä vitsailla virheistä. Anderssonin (2009: 237) tutkimat vieraskieliset sen sijaan käyttävät huumoria kollegoidensa ja potilaidensa kanssa ja parantavat näin yhteishenkeä

Suomenkielinen vastaaja SH5 huomauttaa, että hän yrittää hyödyntää vieraskielisten työntekijöiden äidinkieltä ja kulttuuria. Hän pyytää tarvittaessa esimerkiksi saman kielen puhujan hoitotilanteisiin auttamaan, jos hänellä ei ole yhteistä kieltä potilaan kanssa. Haastateltava SH5 kokee, että hän pyytää vieraskielisiltä enemmän apua kuin toisinpäin, esimerkiksi kun hän pyytää kollegalta tulkkausapua. Tämä on vain silloin mahdollista, kun samassa vuorossa työskentelee henkilö, jolla on tarvittava kielitaito. Osastolla otetaan huomioon myös vieraskielisten työntekijöiden omat kulttuurit (ks.

#### *Kulttuuriin liittyvät tekijät*

) Myös vieraskieliset lääkärit ja hoitajat sekä heidän esimiehensä, joita haastateltiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimushanketta varten, kokevat, että vieraskieliset työntekijät ovat hyödyllisiä ”erityisesti monikulttuurisen asiakaskunnan näkökulmasta” (Aalto ym. 2013: 6).

Opiskelijoilla, jotka eivät puhu suomea äidinkielenään, on omia strategioita, joilla he kehittävät suomen kielen sanavarastoaan jo ennen harjoittelun alkua. VO2 opiskelee ruotsiksi, mutta suorittaa kaikki työharjoittelut suomeksi. Esimerkissä (59) hän selittää, että hän lukee koulukirjat suomeksi.

(59) VO2: No oishan se niinku varmaan helpommin [lukea koulukirjat ruotsiksi], mutta sit mulla ois enemmän vaikeuksia sitten työharjoitteluissa sitten, kun ne on ...kun ois niinku sekä koulussa puhuttu vaan ruotsia ja sit kirjat vielä ruotsiks, nii kyllä tää sana, tai juu sanavarasto on paljon isompi kun...lukee suomeks...ja sit kun usean..et kyllähän se yleisin kieli tottakai on suomi niinku näis kaikessa..ei oo mitään väliä minne sä meet niinku sairaaloissa ...on se suomen kieli.

Monet vieraskieliset opiskelevat sairaanhoitajaksi muulla kielellä, mutta vastaaja VH2 suoritti opintonsa suomeksi. Suomenkieliset opinnot sekä suomalaiset opiskelukaverit tukivat VH2:n suomen kielen taidon kehitystä. Hän kertoi olleensa ainoa vieraskielinen luokassa ja ymmärtäneensä koulussa periaatteessa kaikki.

Päivystävän vuodeosaston strategioihin vieraskielisten työntekijöiden tukemisessa kuuluu suomen kielen kurssit (SOH1), joiden avulla on tarkoitus kehittää vieraskielisten työntekijöiden kielitaitoa. Kurssit ovat työntekijöille maksuttomia ja ne saa käydä työaikana. Osasto voi sen lisäksi vaikuttaa siihen, kenen kanssa vieraskielinen työntekijä tai sairaanhoito-opiskelija tekee töitä. On esimerkiksi mahdollista sijoittaa suomenkielinen työntekijä vieraskielisen työpariksi tai ylipäänsä hajasijoittaa samassa vuorossa töissä olevia vieraskielisiä osaston eri päihin ja kerroksiin (SA1). Voi myös sijoittaa vieraskielisen hoitajan samaa äidinkieltä puhuvan potilaan hoitajaksi (SA1), mutta aineiston keruun aikana huomasin, että tämä ei aina onnistu.

### 4.3 Avainsana-analyysi

Haastatteluissa usein käytetyt tärkeät ilmaukset ovat avainsanoja. Poimin avainsanoja niistä pätkistä, joissa suomenkieliset haastateltavat kertovat omista kokemuksistaan vieraskielisten kollegoiden kanssa ja vieraskieliset kertoivat vastaavasti kokemuksistaan työskentelystä suomenkielisessä työyhteisössä. Avainsanalla tarkoitan myös kokonaisia lausekkeita enkä vain yksittäisiä sanoja. Taulukko 3:n laajennettujen avainsanojen avulla on helpompi ymmärtää niiden merkitys. Informantit kertovat saman asian välillä eri sanoilla. Yhdistin nämä kokemukset yhdeksi avainsanaksi. Avainsanaan ”teen virheitä” esimerkiksi yhdistin ilmaisut kirjoittaa, puhua ja mennä väärin. Tein wordclouds.com -ohjelman avulla kaksi sanapilveä havainnollistamaan paremmin avainsanojen esiintymistiheyden. Pyrin havainnollistamaan sanapilvien avulla, mitkä avainsanat mainitaan useammin (isommat) ja mitkä harvemmin (pienemmät). Siitä huolimatta, että olen pyrkinyt valitsemaan avainsanat niiden esiintymistiheyden mukaan, kannattaa huomioda, että valinta on tehty subjektiivisesti, ei matemaattisten laskujen mukaan.

Kuvio 1 on vieraskielisten käyttämien avainsanojen sanapilvi. Siihen on koottu vieraskielisten käyttämiä avainsanoja. Avainsanoja on 11 ja ne mainittiin vähintään 3 ja korkeintaan 16 kertaa. Vieraskieliset haastateltavat mainitsivat kaikista eniten, että he eivät aina ymmärrä suomenkielisiä kollegoitaan tai potilaitaan ja että he tekevät virheitä, kun he puhuvat suomea. Negatiivisesti kielen osaamiseen vaikuttaa epävarmuus omasta suomen kielen taidosta. Sen lisäksi mainittiin muutaman kerran oma vahva aksentti, jolla vieraskielinen erottuu suomenkielisistä. Hankalia tilanteita voi syntyä silloin, kun vieraskielinen ei kysy, vaikka ei ymmärrä jotain. Vieraskieliset

haastateltavat olivat sitä mieltä, että täytyy kertoa toiselle, kun ei ymmärrä jotain ja että täytyy haluta oppia kieltä. Myös oma-aloitteisuus tukee kielen oppimista. Vieraskieliset toivovat, että suomenkieliset korjaavat heitä ja että suomenkieliset ovat kärsivällisiä heidän kanssaan. Varsinkin vieraskieliset opiskelijat huomaavat paljon kielellistä kehitystä, kun he tekevät töitä suomeksi.

paljon kielellistä kehitystä  
oma-aloitteisuus  
kannattaa korjata  
vahva aksentti en kysy kärsivällisyys  
epävarmuus  
**en ymmärrä**  
**teen virheitä**  
täytyy kertoa, kun en ymmärrä  
täytyy haluta oppia kieltä

**Kuvio 1.** Vieraskielisten käyttämiä avainsanoja.

Kuvio 2 on suomenkielisten käyttämien avainsanojen sanapilvi, eli siihen on koottu suomenkielisten käyttämiä avainsanoja. Avainsanoja on 14 ja ne mainittiin vähintään kolme ja korkeintaan 17 kertaa. Useimmin mainitut avainsanat ovat suomenkielisten toive siitä, että vieraskieliset kysyisivät, kun he eivät ymmärrä ja että heidän pitäisi puhua suomea. Myös vieraskielisten huono kielitaito ja se, että vieraskielinen käyttää muuta kieltä, mainittiin usein. Kommunikaatioon vaikuttaa, että suomenkielisen on vaikea ymmärtää vieraskielistä ja ettei vieraskielinen ymmärrä aina suomenkielistä. Kommunikaation parantamisen vuoksi suomenkieliset toivovat lisää ymmärtäväisyyttä ja avoimuutta suomenkielisiltä ja aktiivisuutta ja rohkeutta vieraskielisiltä. Tärkeänä pidetään sen lisäksi, että vieraskielistä kannustetaan kielen oppimisessa. Suomenkielinen ei kuitenkaan aina halua tehdä aktiivisesti korjausaloitteita, koska hän ei halua tuppautua vieraskielisen seuraan. Syinä mainitaan, että vieraskielinen ei välttämättä halua ottaa apua vastaan ja että vieraskielistä ei saa ohjata liikaa. Iso osa suomenkielisistä mainitsee, että he eivät

huomanneet vieraskielisten kielitaidon kehitystä, tai että he ovat huomanneet vain taantuvaa kielitaitoa.

ymmärtävyisyys  
pitää kannustaa vieraskielistä  
**vaikea ymmärtää vieraskielistä**  
**vieraskielinen käyttää muuta kieltä**  
epäreilua  
**vieraskielisen pitää kysyä**  
avoimuus  
**pitäisi puhua suomea**  
**huono kielitaito**  
**vieraskielinen ei ymmärrä**  
aktiivisuus rohkeus  
**ei kielitaidon kehitystä/kielitaito huonontunut**  
suomenkielinen tuppautuu

**Kuvio 2.** Suomenkielisten käyttämiä avainsanoja.

Kaikki avainsanat Kuvio 1 ja Kuvio 2 keräsin Taulukko 3. Siitä löytyy hieman laajennettu versio avainsanoista, eli selitän avainsanat Taulukko 3 lyhyissä lauseissa. Lajittelin avainsanat kahteen ryhmään, vieraskielisten ja suomenkielisten avainsanoihin, ja vertailin niitä toisiinsa. Jaottelin avainsanat sen lisäksi kahteen kategoriaan sen mukaan, voiko ne laskea haittaaviin vai tukeviin tekijöihin. Suluissa oleva arvo kertoo, kuinka usein avainsana suurin piirtein mainitaan. Kerron omat havaintoni huonoon kielitaitoon, kielitaidon kehitykseen, tunteisiin ja henkilöiden ominaisuuksiin sekä toimintaan liittyen.

Kommunikaatio ei suju, jos kielitaito on huono. Vieraskielisten huono kielitaito onkin se haittaava tekijä, jota suomen- ja vieraskieliset vastaajat kommentoivat kaikista eniten. Kumpikaan ryhmä ei ole tyytyväisiä vieraskielisten kielitaitoon. Tämä osoittaa, että olisi tärkeä kehittää vieraskielisten kielitaitoa. Vieraskieliset hoitajat nostavat erityisesti kolme huonoon kielitaitoon liittyvää asiaa esiin: he eivät ymmärrä suomen kieltä, he tekevät virheitä ja heillä on vahva aksentti. Nämä asiat liittyvät vieraskieliseen itseensä, eli ne ovat hyvin yksilöllisiä. Tästä käy ilmi, että vieraskieliset näkevät huonossa kielitaidossa olevan kyse heidän omasta ongelmastaan. Suomenkielisten vastauksissa mainitaan vieraskielisen huonon kielitaidon lisäksi



(huono kielitaito, vieraskielinen ei ymmärrä) myös, että suomenkielisten on vaikea ymmärtää vieraskielistä. Suomenkieliset näkevät ongelman siis enemmän vuorovaikutuksen ongelmana: vieraskielinen ei ymmärrä suomenkielistä ja samalla suomenkielisen on vaikea ymmärtää vieraskielistä.

**Taulukko 3.** Vieraskielisten ja suomenkielisten avainsanoja.

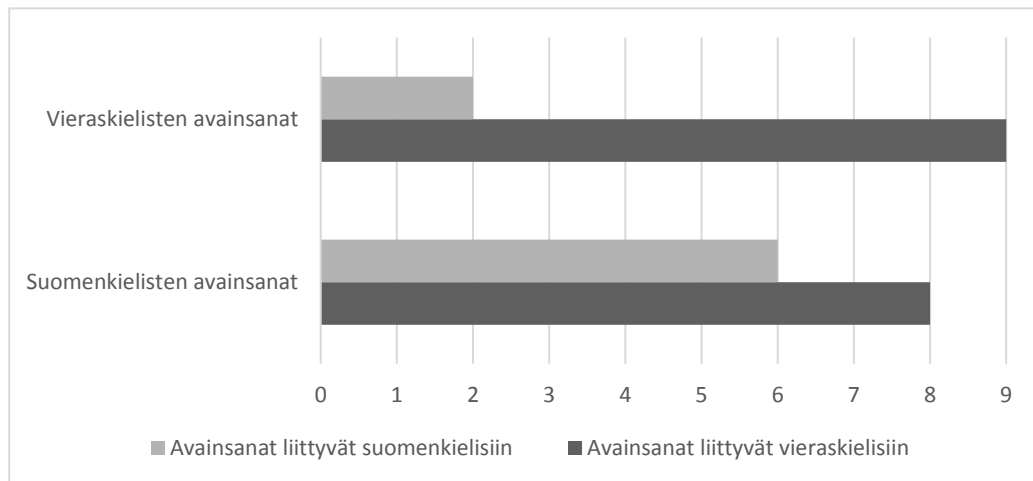
	Vieraskielisten avainsanat	Suomenkielisten avainsanat
<b>Kommunikaatiota haittaavia tekijöitä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vieraskielinen ei ymmärrä suomen kieltä (16)</li> <li>• vieraskielinen tekee virheitä (13)</li> <li>• epävarmuus haittaa kielitaitoa (7)</li> <li>• vieraskielinen ei kysy (7)</li> <li>• on vahva aksentti (4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• huono kielitaito (15)</li> <li>• vieraskielinen ei ymmärrä (14)</li> <li>• vieraskielinen käyttää muuta kieltä kuin suomea (11)</li> <li>• on vaikea ymmärtää vieraskielistä (9)</li> <li>• en huomannut kielitaidon kehitystä tai kielitaito on huonontunut (6)</li> <li>• suomenkielinen tuppautuu vieraskielisen seuraan (4)</li> <li>• epäreilua suomenkielisille, jos vieraskielinen ei puhu suomea (3)</li> </ul>
<b>Kommunikaatiota tukevia tekijöitä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vieraskielisen täytyy kertoa suomenkieliselle, kun ei ymmärrä (6)</li> <li>• on hyvä, jos suomenkieliset korjaavat (6)</li> <li>• oma-aloitteisuus tukee kielen oppimista (5)</li> <li>• täytyy haluta oppia kieltä (4)</li> <li>• työkavereiden pitäisi olla kärsivällisiä (4)</li> <li>• olen kehittynyt kielellisesti paljon (3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vieraskielisen pitäisi puhua suomea (17)</li> <li>• vieraskielisen pitää kysyä (16)</li> <li>• vieraskielisten pitää olla rohkeita (7)</li> <li>• pitää kannustaa vieraskielistä (5)</li> <li>• vieraskielisten pitää olla aktiivisia (4)</li> <li>• työkavereiden pitäisi olla avoimia (3)</li> <li>• työkavereiden pitäisi olla ymmärtäviä (3)</li> </ul>

Kielitaitoon liittyy myös kielitaidon kehitys, jota kommentoitiin haastatteluissa. Ennen kaikkea vieraskieliset opiskelijat kommentoivat, että he olivat huomanneet kielellistä kehitystä, kun he tekevät töitä suomeksi. Suomenkieliset sen sijaan eivät huomanneet vieraskielisten kielitaidon kehitystä tai nostivat huonontuvaa kielitaitoa

esiin, esimerkiksi kun vieraskielinen on käynyt lomalla omassa kotimaassaan tai kun hän on puhunut työn ulkopuolella enemmän muita kieliä kuin suomea. Tämä saattaa johtua siitä, että suomalaiset kiinnittävät huomiota tilanteisiin, jossa kieli nousee eksplisiittisesti esille. Tällaiset tilanteet ovat usein ongelmatilanteita, jotka jäävät paremmin mieleen kuin tilanteet, jossa kaikki sujuu ja joissa ei nouse mitään esiin, johon pitäisi kiinnittää huomiota. Vieraskielisillä sairaanhoito-opiskelijoilla sen sijaan varmuus toimia tilanteissa kasvaa ajan kanssa, mikä saattaa selittää kokemuksen kielitaidonkin edistymisestä. Yleisen varmuuden kasvun perusteella vieraskieliset kokevat siis, että he ovat edistyneet myös kielellisesti.

Kielitaitoon ja sen kehityksen lisäksi on myös tunteisiin liittyviä avainsanoja, esimerkiksi epävarmuus ja epäreiluus, jotka voi laskea haittaaviin tekijöihin. Vieraskielisillä suomen kielen oppimiseen kytkeytyy epävarmuus siitä, onko se, mitä he sanovat, oikein. Epävarmuus haittaa suomen kielen osaamista varsinkin alussa. Kun kokemusta kertyy ajan mukaan, epävarmuus pienenee. Suomenkielisten vastauksissa toistuu sen sijaan epäreiluus. Koetaan, että on epäreilua suomalaisia kohtaan, jos vieraskielinen ei puhu suomea. Epäoikeudenmukaiseksi koetaan Pitkäsen tutkimuksessa, että suomenkielisillä kollegoilla menee varsinkin vieraskielisen kollegan alkuvaiheessa paljon aikaa tämän opastamiseen (2011: 83, 84). Epäreiluus on kollektiivinen käsite, jolla suomalaiset kuvaavat tunteensa työyhteisön näkökulmasta eivätkä yksilön näkökulmasta. Epävarmuus on sen sijaan hyvin yksilöllinen tunne. Niin kuin kielitaitoaan vieraskieliset kuvailevat tunteensakin yksilöllisestä näkökulmasta. Suomenkieliset suosivat sen sijaan kollektiivisempaa näkökulmaa. Toisaalta täytyy huomauttaa, että osa suomenkielisistä vastaajista on myös (apulais)osastonhoitajia, joiden näkökulma kattaa kollektiivisemmin koko osaston toiminnan kuin yksittäisten omahoitajien näkökulma. On kuitenkin kiinnostavaa vertailla, keneen suomenkielisten ja vieraskielisten mainitsemat avainsanat liittyvät (ks. Kaavio 6). Vieraskielisten avainsanoista kaksi liittyy suomenkielisiin ja yhdeksän vieraskielisiin sairaanhoitajiin, eli avainsanoista suurin osa liittyy itse vieraskieliseen. Suomenkielisten avainsanoista taas kahdeksan liittyy vieraskielisiin ja kuusi suomenkielisiin. Kaavio 6 tukee edellä mainittua oletusta, että vieraskieliset kertovat vuorovaikutuksesta yksilöllisestä näkökulmasta. Suomenkieliset sen sijaan kuvailevat

asiat enemmän yhteisenä kokemuksena.



**Kaavio 6.** Avainsanat ryhmitelty sen mukaan, kumpaan ryhmään ne liittyvät.

Avainsanat liittyvät kielitaidon ja sen kehityksen sekä tunteiden lisäksi myös henkilöiden ominaisuuksiin, joita pidetään hyödyllisenä kommunikaation tukena. Kiinnostavaa on, että vieraskieliset toivovat suomenkielisiltä kärsivällisyyttä, kun taas suomenkielisten vastauksissa avoimuus ja ymmärtäväisyys ovat tärkeimmät ominaisuudet, jotka suomenkielisillä työkavereilla pitäisi olla, kun he tekevät töitä vieraskielisen kanssa. Toivomalla kärsivällisyyttä suomenkielisiltä kollegoiltaan vieraskieliset haastateltavat ilmaisevat, että he tarvitsisivat hankalissa tilanteissa lisää aikaa ja toivovat, että toinen jaksaisi odottaa. Kollegoiden kärsivällisyyden ja ymmärtäväisyyden on nostanut esiin myös Mähösen (2014: 102) tutkimus maahanmuuttajalääkäri, joka kokee, että tämä kollegoiden myönteinen suhtautuminen on tukenut häntä paljon. Suomenkieliset informantit sen sijaan toivovat, että vieraskieliset kysyvät hankalissa tilanteissa apua. Tämän voisi tulkita niin, että suomenkieliset eivät aina huomaa, milloin vieraskielisellä on kielellisesti hankalaa, jos tämä ei kerro sitä eksplisiittisesti. Vieraskielisestä tuntuu, että suomenkielinen ei ehdi tai jaksaa odottaa, kun taas suomenkielinen ei ole välttämättä huomannut kollegan hankaluuksia. Sen lisäksi suomenkielisistä tuntuu siltä, että he tuppautuisivat vieraskielisten seuraan, jos he tarjoavat aktiivisesti apua, mikä voi johtaa tilanteen väärinkäsitykseen tai molempien osapuolten tyytymättömyyteen. Silmiinpistävä on suomenkielisten mainitseman avoimuuden ristiriita muiden avainsanojen kanssa. Suomenkielisillä informanteilla on negatiivinen suhtautuminen vieraskielisten muiden kielten käyttöön. Suomenkieliset ovat sitä mieltä, että vieraskielisten pitäisi puhua suomea ja heidän mielestä on epärealistista, että vieraskieliset puhuvat muita kieliä.

Vieraskieliset taas eivät maininneet puhuvansa muita kieliä. Suomenkielisten negatiivinen asenne muita kieliä kohtaan on ristiriidassa sen odotuksen kanssa, että ”työkavereiden pitäisi olla avoimia”. Tämä ristiriita herättää kysymyksen siitä, mitä avoimuus tarkoittaa suomenkielisille ja voiko olla avoin ilman, että on avoin muille kielille.

Edellä mainittujen ominaisuuksien lisäksi haastatteluissa mainittiin myös osapuolten aktiivisuuteen liittyviä avainsanoja, jotka voi laskea kommunikaatiota tukeviin tekijöihin. Kiinnostavaa on, että sekä vieraskieliset että suomenkieliset toivovat toiselta ryhmältä lisää aktiivisuutta. Suomenkieliset mainitsevat, että vieraskielisten rohkeus ja aktiivisuus voisi tukea kommunikaatiota ja että vieraskielisen täytyy kysyä, kun hän ei ymmärrä. Suomenkieliset kokevat, että heidän täytyy kannustaa vieraskielistä, mutta he odottavat aktiivisuutta pääasiallisesti vieraskielisiltä. Vieraskieliset taas toivovat, että suomenkieliset korjaavat heitä. He korostavat sen lisäksi oma-aloitteisuutta ja halukkuutta oppia suomen kieltä sekä sitä, että täytyy kertoa, kun ei ymmärrä. Ensimmäinen toive edellyttää aktiivisuutta suomenkielisiltä, mutta muut vieraskieliseltä itseltään. Molemmat ryhmät toivovat aktiivisuutta toiselta ryhmältä, mutta sen lisäksi vieraskieliset odottavat sitä myös itseltään. Tämä tukee oletusta, että vieraskielisillä on yksilöllinen näkökulma. Huomattava on seuraava ristiriita, joka liittyy vieraskielisten aktiivisuutta koskeviin avainsanoihin. Suomenkieliset informantit toteavat, että vieraskielisen täytyy kysyä. Suomenkieliset tarkoittavat sillä, että vieraskielisten täytyy tuoda heille hankalat tilanteet esiin. Vieraskieliset sen sijaan mainitsevat usein, että he eivät aina kysy, jos on epäselvyyksiä, mistä voi päätellä, että kysyminen ei ole heille helppoa. Näiden avainsanojen ristiriita voi johtaa esimerkiksi väärinkäsityksiin tai virheisiin ja se hankaloittaa vieraskielisten ja suomenkielisten työarkea. Toisaalta vieraskielisten kannattaa kertoa kollegoilleen aina silloin, kun he eivät ymmärrä jotain, ja pyytää apua. Toisaalta vieraskielinen VH2 ehdottaa, että suomenkieliset voisivat tarjota enemmän apua.

## **Yhteenveto**

Haastateltavien kokemuksista päätellen on paljon erilaisia kommunikaatiota haittaavia ja tukevia tekijöitä. Haittaavat tekijät liittyvät kielitaitoon, rekrytointiin, perehdytykseen, koulutukseen tai kulttuuriin. Ammattikielen hankaluus ja sekä vieras- että suomenkielisen hoitajan puuttuva ammattikielen taito vaikeuttavat

vuorovaikutusta. Lyhenteet tuottavat kaikille (vieras- ja suomenkielisille) nuorille hoitajille vaikeuksia, mutta ne omaksutaan aikaa myöten. Latinankielisten termien hankaluuden mainitsivat sen sijaan vain suomenkieliset haastateltavat. Negatiiviset tunteet, esimerkiksi epävarmuus, stressi tai turhautuminen voivat haitata vieraskielisen kielitaitoa. Vieraskieliset kokevat myös, että potilaiden luottamus heihin kasvaa huonon kielitaidon takia hitaammin ja että heitä pidetään vähemmän ammattitaitoisina. Suomenkielisillä on ulkopuolisempi näkökulma asiaan ja he eivät yleensä näe yhteyttä ammattitaidon ja kielitaidon välillä. Rekrytointiin ja perehdytykseen liittyvät tekijät, jotka haittaavat kommunikaatiota, ovat riittämätön kielitaidon arviointi suullisissa haastattelutilanteissa rekrytointivaiheessa ja puuttuva kielellinen ohjaus perehdytyksessä. Huonon kielitaidon takia ei voi pitää samaa perehdytystä suomen- ja vieraskielisille, mutta käytännössä näin tapahtuu kuitenkin. Vieraskielisten hoitajien puutteellisella ammattikielellisellä opetuksella englanninkielisissä koulutusohjelmissä on negatiivinen vaikutus kielitaidon osaamiseen. Näissä koulutusohjelmissä opiskelevat vieraskieliset sairaanhoitajat sekä heidän esimiehensä kritisoivat puuttuvaa suomen ammattikielen opetusta. Haastateltavien suomenkieliset kollegat ja yksi potilas ovat huomanneet, että kulttuurierot voivat vaikeuttaa vuorovaikutusta, koska kulttuuritausta vaikuttaa siihen, miten jokainen ymmärtää sanoja, miten hän käyttää kieltä ja miten käyttäytyy muita kohtaan. Kulttuurillisen käytäntöjen opetus voisi ratkaista ongelman suomenkielisten mielestä.

Kommunikaatiota tukevat tekijät liittyvät henkilön ominaisuuksiin, henkilön toimintaan, suomenkielisiin kollegoihin, työpaikkaan, apuvälineisiin tai strategioihin. Suomenkieliset kollegat odottavat vieraskielisiltä sairaanhoitajilta rohkeaa ja aktiivista kielenkäyttöä, jotta vuorovaikutus työpaikalla sujuisi. Vieraskieliset pitävät sen sijaan enemmän oma-aloitteisuutta, itsenäisyyttä, motivaatiota ja tahtoa tärkeinä tekijöinä. Vieraskieliset, mutta myös suomenkieliset haastateltavat korostavat, että suomenkieliset kollegat voivat vaikuttaa vieraskielisen suomen kielen taidon oppimisprosessiin ja toimivaan vuorovaikutukseen omalla positiivisella suhtautumisellaan vieraskieliseen ja hyvällä ilmapiirillä. Hyvässä ilmapiirissä vieraskielisten on helpompi käyttää suomen kieltä. Myös vieraskieliset kokevat, että suomenkieliset kollegat voivat tukea heidän suomen kielen oppimisprosessiaan aktiivisesti tarjoamalla apua ja korjaamalla heitä. Suomenkielisten mielestä voi tukea vieraskielisiä esimerkiksi puhumalla heidän kanssaan suomea, käymällä tilanteita läpi

tai ymmärtäväisyydellä. Työpaikka voi tukea toimivaa vuorovaikutusta suomen- ja vieraskielisten mielestä tarjoamalla riittävän pitkää perehdytystä, johon sisältyy myös kieleen liittyvää ohjausta, luomalla sallivaa ilmapiiriä, jossa on helppo kysyä, ja kasvattamalla koko työyhteisön ja potilaiden tietoisuutta kielestä ja monikulttuurisuudesta järjestämällä vastaavia koulutuksia.

Päivystävällä vuodeosastolla ratkaistaan hankalia tilanteita erilaisten apuvälineiden ja strategioiden avulla. Klassisin apuväline on sanakirja, jota erityisesti vieraskieliset haastateltavat käyttävät myös sähköisessä muodossa kännykällä, mutta myös suomenkielisillä hoitajilla on käyttöä sanakirjalle vieraskielisten potilaiden kanssa. Erityisesti nuoremmat hoitajat tekevät työtä Google-kääntäjän avulla. Vieraskielinen haastateltava toivoo osastolle lisää sanakirjoja. Sanakirjan avulla voi tarkistaa sanoja, mutta sen käyttö on aikaa vievää. Sanakirjan lisäksi myös oikeinkirjoitusohjelma voi tukea erityisesti vieraskielistä tekstin kirjoittamisessa ja olisi hyvä, jos kaikkiin tietokoneohjelmiin sisältyisi sellainen. Haastatteluissa suomenkielisen kanssa mainittiin myös sanalistat ja kuvakortit, joiden avulla voi kommunikoida potilaiden kanssa. Sanalistat ja kuvakortit eivät kuitenkaan ole kovin helposti saatavilla, koska emme tutkimusavustajina onnistuneet löytämään niitä. Tästä voi päätellä, että niitä ei käytetä kovin paljon työn arjessa. Suosittu, mutta hieman ristiriitainen strategia, on apukielen käyttö. Apukielellä vieraskieliset ja suomenkieliset voivat selvittää nopeasti hankalista tilanteista, mutta sen käyttö on ristiriitaista, koska toisella kielellä puhuminen ei tue suomen kielen oppimista. Suomenkieliset haastateltavat pelkäävät sen lisäksi, että kollegat, jotka eivät puhu sitä apukieltä, jäävät keskustelun ulkopuolelle. Apukielen lisäksi kollegoiden kielenkäytön matkiminen on sekä vieras- että suomenkielisille tärkeä strategia oppia työyhteisössä käytettyä kieltä. Hankalissa tilanteissa pyydetään apua ja autetaan kollegoita. Suomenkieliset kollegat auttavat vieraskielistä mielellään, mutta he odottavat, että vieraskielinen pyytää apua. Vieraskielinen sen sijaan odottaa suomenkielisiltä, että tarjotaan enemmän apua. Hieman erilainen strategia on vieraskielisten omien kulttuurien ja kielitaidon hyödyntäminen. Osastolla pyritään hyödyntämään vieraskielisten sairaanhoitajien kielitaitoa pyytämällä heitä esimerkiksi avuksi vieraskielisten potilaiden hoidossa. Vieraskielisillä sairaanhoito-opiskelijoilla on omat strategiansa hankkia suomen kielen taitoa jo ennen harjoittelun alkua. Ammattisanastoa suomen kielellä voi parantaa esimerkiksi lukemalla koulukirjat suomeksi tai jopa opiskelemalla sairaanhoitajaksi suomen kielellä. Osaston

strategioihin voi laskea vieraskielisille tarjottavat kielikurssit.

Avainsana-analyysi osoittaa, että huonoa kielitaitoa pitävät sekä suomen- että vieraskieliset ongelmana, mutta heidän näkökulmat eroavat toisistaan. Vieraskieliset näkevät huonon kielitaitonsa omana ongelmanaan ja heidän näkökulma on myös tunnetasolla (epävarmuus) yksilöllinen. Suomenkieliset sen sijaan pitävät huonoa kielitaitoa enemmän yhteisenä ongelmana ja heillä on tunnetasolla (epäreilisuus) kollektiivisempi näkökulma. Myös Kaavio 6 näkyy, että suurin osa vieraskielisten avainsanoista liittyy vieraskielisiin itse, kun taas suomenkielisten kohdalla jako on tasaisempi. Kielitaidon kehitykseen liittyvät avainsanat osoittavat, että toisin kuin vieraskieliset itse, suomenkieliset eivät yleensä huomaa vieraskielisten kielitaidon kehitystä. Suomenkielisten ja vieraskielisten informanttien kokemukset eroavat toisistaan myös heidän odotuksissa suomenkielisten ominaisuuksiin liittyen. Vieraskieliset arvostavat kärsivällisyyttä eli lisää aikaa. Suomenkieliset pitävät avoimuutta ja ymmärtävää hyvinä ominaisuuksina ja he toivovat, että vieraskieliset tuovat hankaluuksia esiin. Suomenkielisten kriittisyys muiden kielten käyttöön työpaikalla nostaa kysymyksen esille, mitä avoimuus suomenkielisille tarkoittaa. Toimintaan liittyvistä avainsanoista tulee esiin se, että niin suomenkieliset kuin vieraskielisetkin odottavat toiselta ryhmältä lisää aktiivisuutta, jotta vuorovaikutus paranisi.

## 5. Päätelmät

Tutkin pro gradu -tutkielmassani suomea ensimmäisenä ja toisena kielenä puhuvan terveysalan henkilökunnan mielipiteitä ja kokemuksia kielestä ja vuorovaikutuksesta päivystävällä vuodeosastolla teemahaastattelujen, vuorovaikutusaineiston ja omien havaintojen avulla.

Tutkimustulokset tukevat aikaisempia tutkimuksia, joissa todetaan, että sairaanhoitajat tekevät työtä moniammatillisessa työympäristössä (ks. esim. Kela – Komppa 2011: 181). Luvut 3.2 ja 3.3 osoittavat, että haastateltavien on hallittava ammattikieltä kaikilla kielitaidon osa-alueilla. Heidän on kirjoitettava pääasiallisesti potilaan hoitoon liittyviä tekstejä ja luettava myös siihen liittyviä eri ammattiryhmien kirjoittamia tekstejä. Haastateltavat kommunikoivat myös suullisesti samojen ammattiryhmien kanssa. Vieraskielisten haastateltavien omien arvioiden mukaan heidän kielitaitonsa taso on heikompi kirjoittamisessa ja puhumisessa kuin kuullun ymmärtämisessä ja lukemisessa. Vastaajat tarvitsevat siis eniten tukea tekstien kirjoittamisessa ja puhumisessa. Näitä tuloksia tukevat omat havaintoni, jotka tein keräämällä aineistoa osastolla ja keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Haastatteluista kävi ilmi, että soittaminen ja kirjaaminen eivät ole hankalia vain vieraskielisille, vaan ne voivat olla myös nuorille suomenkielisille sairaanhoitajille haasteellisia tilanteita. Kirjaaminen, hoitosuunnitelmien laatiminen, soittaminen ja monenkeskiset vuorovaikutustilanteet ovat Kelan ja Kompan tutkimuksessakin (2011: 185) haastavimpia tilanteita sairaanhoitajien työssä. Toisen kielellisten virheiden korjaaminen herättää vieras- ja suomenkielisissä haastateltavissa sen sijaan ristiriitaisia tunteita. Vieraskielisenä olen itsekin kokenut monta vuotta korjaamisen etuja ja toivonut suomenkielisiltä enemmän korjauksia, minkä takia pidän tätäkin seikkaa mielenkiintoisena. Haastateltavien kokemukset osoittavat, että korjaaminen on erityisesti suomenkielisille haastavaa. Moni tekijä vaikuttaa siihen, pidetäänkö korjaamista kyseisessä tilanteessa sopivana. Myös muissa tutkimuksissa haastatellut vieraskieliset kokevat, että korjaaminen auttaa (ks. esim. Kela – Komppa 2011: 186; Mähönen 2014: 103). Suomenkielisten kollegoiden kokemuksia ja näkökulmia sen sijaan ei tuotu niissä tutkimuksissa esille. Vuorovaikutus potilaan kanssa voi olla suomen- ja vieraskielisille eri syistä hankalaa. Suomenkieliset mainitsivat eniten, että vieraan kielen puhuminen vieraskielisen potilaan kanssa ja asioiden selittäminen



yleiskielellä potilaille ovat hankalia. Vieraskieliset sen sijaan kokevat, että on hankalaa ymmärtää potilaita sairauden tai epäselvän puheen takia.

Kommunikaatiota haittaavien tekijöiden analysointi osoitti, että moni eri osapuoli ja tekijä voi vaikeuttaa vieraskielisen sairaanhoitajan suomen kielen oppimisprosessia työympäristössä. Tärkeimmät näistä tekijöistä ovat liian lyhyt perehdytys ja puuttuva kielellinen ohjaus sekä riittämätön ammattikielen opetus sairaanhoitajien suomen kielen kursseilla. Suomenkielisille kollegoille voi olla työarjessa haasteellista korjata vieraskielistä kielellisesti, vaikka tämän koetaan olevan tärkeätä. Sopiiko ja onnistuuko korjaaminen, riippuu mm. tilanteesta ja korjattavan henkilön asemasta osastolla. Vastaavasti moni eri tekijä voi tukea vuorovaikutuksen onnistumista ja vieraskielisen suomen kielen oppimisprosessia. Informanteille tärkeimmät tekijät ovat kaikkien osapuolien aktiivisuus, suomenkielisten kärsivällisyys sekä vieraskielisten rohkeus. Myös työpaikan salliva ilmapiiri mainittiin vuorovaikutusta tukevana tekijänä. Työpaikan tarjoamat apuvälineet ovat sekä suomen- että vieraskielisille sairaanhoitajille tärkeitä. Haastateltavat toivovat esimerkiksi lisää sanakirjoja ja oikeinkirjoitusohjelmia työkäyttöön. Keskusteluista haastateltavien kanssa käy myös ilmi, että vastaajat käyttävät Google-kääntäjää omalla älypuhelimella, koska heillä ei ole vastaavaa työvälinettä. Työpaikka voisi järjestää henkilökunnalle riittävästi ohjausta, perehdytystä ja koulutusta sekä parantaa työyhteisön tietoisuutta monikulttuurisuudesta ja suomen kielestä järjestämällä koulutuksia, joissa käsitellään esimerkiksi hyödyllisiä strategioita, joiden avulla toimia hankalissa tilanteissa.

Avainsana-analyysin tulokset ja lukujen 4.1 ja 4.2 tulokset tukevat toisiaan. Tukevat ja haittaavat tekijät osoittavat, että kommunikaation ongelmallisuus tai toimivuus ei johdu yksinomaan vieraskielisen huonosta kielitaidosta, vaan siihen vaikuttaa monta tekijää. Avainsana-analyysi osoittaa, että vuorovaikutuksessa huono kielitaito on sekä suomen- että vieraskielisten mielestä oleellinen arkea vaikeuttava tekijä, joka täytyy ratkaista. Suomenkielisten avainsanoista käy ilmi, että huono kielitaito on heidän mielestään enemmän yhteinen ongelma, eikä vieraskielisten oma ongelma, niin kuin vieraskielisten avainsanoista voi päätellä.

Pro gradu -tutkielmassa havaitsin muutamia ristiriitaisia seikkoja, jotka liittyvät kielitaitoon. Haastatteluissa selvisi, että sairaanhoitajien ammattikieli ja termistö saattavat tuottaa vieraskielisille hoitajille hankaluuksia (ks. *Kielitaitoon liittyvät tekijät*). Riittämätön ammattikielen opetus sairaanhoitajien englanninkielisissä

opinnoissa johtaa viimeistään työpaikalla kielellisiin ongelmiin (ks. *Koulutukseen liittyvät tekijät*). Tämä sekä perehdytyksen aikana puuttuva kielellinen ohjaus ovat ristiriidassa työpaikan tarpeiden kanssa. Olisi tarpeellista parantaa englannin kielellä sairaanhoitajaksi opiskelevien suomen kielen opetusta. Oppilaitosten pitäisi järjestää enemmän suomen kielen kursseja, joissa opetetaan nimenomaan myös alan ammattikieltä. Vieraskielisten sairaanhoitajien suomen kielen kursseilla voisi esimerkiksi järjestää lisää tilaisuuksia keskustella tai opettaa vielä enemmän kirjaamista ja kirjaamisessa käytetyn kielen piirteitä. Osastolla voisi hyödyntää myös mentorointia entistä enemmän, sillä se tarjoaa kielen oppijalle lisää tukea (Domokos 2016). Vieraskielisille suunnatussa perehdytyksessä sekä mentorin tai muun kollegan avulla olisi mahdollista käydä kielellisesti hankalia tilanteita etu- tai jälkikäteen vieraskielisen kanssa läpi, mutta sellaisen ohjauksen toteuttaminen on työarjessa hankalaa (ks. 3.4 *Haastavat tilanteet*) ja vaatii työnantajan vastaan tulemistä. Sen lisäksi olisi hyvä kasvattaa työyhteisön kielitietoisuutta, niin että suomenkielisten työkavereiden olisi helpompi käsittää vieraskielisten kollegoiden tilannetta ja tarjota heille sopivasti apua (ks. *Työpaikkaan liittyvät tekijät*).

Toinen seikka liittyy kirjaamiseen, joka on olennainen osa sairaanhoitajan työtä ja joka tuottaa vieraskielisille sairaanhoitajille työpaikalla morfofonologisista syistä hankaluuksia. Kirjaamisen hankaluudesta huolimatta uusien työntekijöiden suomen kielen osaamisen tarkistus tehdään työhaastattelujen yhteydessä pääsääntöisesti suullisesti. Työhaastatteluissa kiinnitetään eniten huomiota hakijan suulliseen osaamiseen, josta ei voi päätellä kirjallisia taitoja. Työhaastattelun lisäksi voisi esimerkiksi järjestää kirjallisia testejä, joiden avulla voi helpommin arvioida kuinka hyvin uusi sairaanhoitaja pärjää kirjaamisessa.

Kolmas seikka liittyy vieraskielisten kielitaidon korjaamiseen. Vieraskieliset pitävät korjaamista toivottavana asiana, jonka avulla kielitaito kehittyy. Suomenkieliset sen sijaan kokevat, että kielivirheiden korjaaminen on haastavaa, koska korjaamisen sopivuus riippuu monista tekijöistä (ks. 3.4 *Haastavat tilanteet*). Työpaikan järjestämässä koulutuksessa voisi käsitellä kielenkäyttöön liittyviä asioita. Näin suomenkieliset ja vieraskieliset sairaanhoitajat voisivat esimerkiksi jakaa avoimesti omia kokemuksia. Sillä tavalla voisi välttää jatkossa väärinkäsityksiä.

Neljäs seikka liittyy vieraskielisten hoitajien kirjoittamiin teksteihin ja työpaikkaan. Vieraskielisen hoitajan kirjoittama teksti voi aiheuttaa epäselvyyksiä, kun lukija ei saa selvää, mitä kirjoittaja tarkoittaa. Tällainen tilanne olisi helppo

ratkaista esimerkiksi kysymällä kirjoittajalta, mitä tämä tarkoittaa. Tämä voi olla silloin ongelmallista, kun kirjoittajan työvuoro on loppunut eikä häneltä voi enää kysyä tarkennusta (ks. 3.4 *Haastavat tilanteet*). Sairaanhoitajat dokumentoivat teksteissään tärkeää tietoa potilaan hoidosta ja on hyvin ongelmallista, jos tällaista tietoa ei välity epäselvyyksien takia. Tähän ongelmaan ei voi tarjota ratkaisua pro gradu -tutkielman tulosten avulla, vaan ratkaisun löytäminen vaatii lisää tutkimusta.

Viides seikka liittyy apukieleen, jonka käyttöön työyhteisön arjessa kaivataan johdonmukaisuutta. Apukielen käyttö on suosittu strategia kielellisesti hankalien tilanteiden ratkaisemiseksi. Vieras- ja suomenkielisille sairaanhoitajille, mutta myös osastonhoitajille, on epäselvää, kuinka paljon ja millaisissa tilanteissa on hyvä käyttää apukieltä. Virallisista apukieleen liittyvistä ohjeista tai ehdotuksista, joiden mukaan henkilökunta voi toimia, olisi varmasti apua. Sellaiset ohjeet auttaisivat ehkäisemään epäselvyyksiä kollegoiden kesken.

Kielivalinnan lisäksi myös kulttuurierot voivat aiheuttaa epäselvyyksiä kielenkäytössä ja johtaa potilaan vaivaantuneisuuteen. Kielenkäyttö eroaa kulttuurista toiseen, minkä takia vieraskielisille sairaanhoito-opiskelijoille olisi hyvä välittää myös suomen kulttuuriin liittyviä seikkoja. Jatkossa voisi tutkia, millä tavalla puhujan kulttuuri vaikuttaa hoitohenkilökunnan ja potilaiden kommunikaatioon sekä miten suomalaista kulttuuria voisi välittää opetuksessa esimerkiksi yksittäisten vuorovaikutustilanteiden avulla.

Tämän pro gradu -tutkielman tuloksiin on hyvä suhtautua kuitenkin myös kriittisesti. Tutkielman tulokset perustuvat mm. haastatteluaineistoon, jonka keräsin haastattelemalla osaston henkilökuntaa. Kyse on laadullisesta tutkimuksesta, eli aineisto on melko pieni ja informantteja on vähän. Haastateltavien mielipiteet eivät kata koko osastolla töissä olevan henkilökunnan mielipiteitä. Tämä tarkoittaa, että todellisuudessa näkökulmia on vielä enemmän kuin tässä tutkielmassa käsitellään. Kannattaa pitää mielessä, että haastateltavista oli vain kuusi vieraskielisiä ja valtaosa suomenkielisiä. Tasainen jako olisi varmasti tukenut perusteellisempien päätelmien tekemistä. Tulosten kannalta informanttien valinnan lisäksi myös haastattelukysymyksillä on merkitystä. Haastattelukysymyksien muotoilu vaikuttaa siihen, miten kysymykset ymmärretään. Erityisesti kielitaidon suullisia osa-alueita koskevat kysymykset olisi pitänyt muodoilla niin, että haastateltavat ymmärtävät ne heti. Tämä tutkielma pohjautuu laadulliseen näkökulmaan, mikä edellyttää pro gradu -tekijän omaa tulkintaa ja kykyä valita vastauksista tutkielman kannalta relevantteja

näkökulmia. Tämä tarkoittaa toisaalta, että täytyy myös jättää huomaamatta joitakin näkökulmia, jotka ovat tutkimuksen kannalta vähemmän relevantteja. Oikea valinta on siis tutkijan käsissä. Lisäksi täytyy huomioda, että informantit kuvailivat haastatteluissa osittain myös kokemuksia muista työpaikoista, joissa saattoi olla erilainen työympäristö kuin sillä osastolla, jossa kerättiin aineistoa tutkimushankkeelle.

Tutkimustuloksista voi kuitenkin erottaa yleislinjoja osaston kommunikaation moniammatillisuudesta, ammattikielen haastavuudesta, suomen- ja vieraskielisille hankalista tilanteista sekä haastateltavien näkökulmista ja kokemuksista kielenkäytöstä työpäivän aikana. Näitä yleislinjoja voi helposti verrata aikaisempiin tutkimuksiin (esim. Andersson 2009, Duff ym. 2000, Hearnden 2008, Jäppinen 2011, Kela – Komppa 2011). Sekä aikaisemmissa tutkimuksissa että tässä pro gradu -tutkielmassa tulee kolme yleislinjaa esille, jotka ovat tärkeitä vieraskielisen kielen oppimisprosessin kannalta. Ensinnä todetaan, että terveysalan henkilökunnan on osattava enemmän kuin yhtä kielen rekisteriä. Yleiskielen lisäksi täytyy osata eri erikoiskieliä (ks. luku 3. *Kielelliset toiminnot päivystävällä vuodeosastolla*; Kela – Komppa 2011: 181; Duff ym. 2000: 49; ks. myös Seilonen 2014). Tutkimukset osoittavat toisena, että kielen oppimisprosessi ei riipu pelkästään vieraskielisestä, vaan koko työympäristö voi vaikuttaa siihen: äidinkielen kollegat aktiivisuudella, vieraskieliset rohkeudella sekä selittämällä ajatuksiaan muille ja työnantaja tarjoamalla perehdytystä sekä mentorointia (4.2 *Tukevat tekijät*; Hearnden 2008: 55). Tässä tutkielmassa korostui erityisesti aktiivisuuden tärkeys ja vastavuoroinen toive, että toinen ryhmä toimisi aktiivisemmin (ks. 4.3 *Avainsana-analyysi*). Yhteistä tämän tutkielman ja ulkomailla tehdyn tutkimuksen välillä on kolmantena se, että kielen virheettömyys ei ole kovin tärkeä, jos asia välittyy oikein (Andersson 2009: 240; Jäppinen 2011: 194). Anderssonin informantit toteavat, että kielikurssilla opetetaan liian paljon kielioppia ja he toivovat kielikurssien sisältöjen parannusta (Andersson 2009: 240). Myös tämän pro gradun informantit toivovat, että ammattikielen opetusta kielikursseilla parannetaan (*Koulutukseen liittyvät tekijät*), mutta lisäksi he haluavat, että heitä korjattaisiin kielellisesti enemmän (3.4 *Haastavat tilanteet*), eli että suomalaisten kollegoiden käyttäytyminen muuttuisi.

Verrattuna luvussa 1.3 esitelyihin tutkimuksiin tämän pro gradu -tutkielman avainsana-analyysi on uusi. Sillä on mahdollista tutkia myös niitä tekijöitä, joita ei mainita haastatteluissa suoraan. Analyysi osoittaa, että vieraskielisten ja

suomenkielisten näkökulmat eroavat toisistaan. Vieraskieliset kertovat kokemuksistaan yksilöllisemmästä ja suomenkieliset yhteisemmästä näkökulmasta. Tutkimuksen vahvuuksiin kuuluu aineiston laaja-alaisuus, omat havaintoni ja vuorovaikutusaineisto, jotka sain osastolla aineiston keruun yhteydessä. Haastatteluaineistoa varten haastattelin enemmän henkilöitä kuin monien muiden tutkimuksia varten on haastateltu (esim. Kela – Komppa 2011, Mähönen 2014, Jäppinen 2011) ja siinä otetaan huomioon sekä vieras- että suomenkielisten työntekijöiden kokemuksia. Nämä seikat tekevät mahdolliseksi tulkita aineistoa laajemmin ja monipuolisemmin kuin muissa tutkimuksissa. Vieraskielisenä olen lisäksi itse erikoisasemassa tutkittavan aiheen suhteen, koska olen itsekin oppinut ja opiskellut suomen kieltä vieraana kielenä. Näin tutkimus ei pohjaudu ainoastaan haastateltavien kokemuksiin, vaan aihealuetta oli mahdollista täydentää kielitieteilijän näkökulmalla ja verrata lisäksi haastateltujen kokemuksia omiin kokemuksiini vieraskielisenä. Huomasin omien havaintojeni tärkeyden esimerkiksi työstäessäni lukua 3.2 Oli mahdollista täydentää haastateltavien kokemuksia omilla kokemuksillani tutkimusympäristön kielimaisemasta, joka jäi haastatteluissa kommentoimatta.

Pro gradu -tutkielmassani olen käsitellyt monta eri vuorovaikutusta tukevaa ja haittaavaa tekijää sekä hoitajien kommunikaation yleispiirteitä. Näkökulma on siis hyvin laaja, minkä takia ei ole mahdollista tutkia yksittäisiä ilmiöitä ja tekijöitä syvällisesti. Olisi ollut kiinnostavaa tutkia joitakin tekijöitä tarkemmin, esimerkiksi korjaustilanteita ja siitä, mikä vaikuttaa tilanteen onnistumiseen tai sairaanhoitajien ja potilaiden välistä vuorovaikutusta (esim. jos jompikumpi tai molemmat ovat vieraskielisiä). Haastatteluissa keskustelin joidenkin haastateltavien kanssa myös sairaalan hierarkiasta ja huumorista. Olisi mielenkiintoista tutkia, miten ne vaikuttavat vuorovaikutukseen.

Toivon pro gradu -tutkielmani tukevan *Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen* -hankkeen tavoitteita auttaa parantamaan viestintää monikielisessä sairaalaympäristössä, edistämään vieraskielisen henkilökunnan integraatiota työympäristöön sekä kasvattamaan työyhteisön kielitietoisuutta. Tutkielmani avulla voi parantaa päivystävän vuodeosaston henkilöstön kielitietoisuutta välittämällä heille tietoa osaston kielellisistä tilanteista kielitieteilijän silmin esimerkiksi esittelemällä pro gradu -tutkielmani tuloksia HUS:n esimiehille sekä tutkimusympäristön henkilökunnalle. Tarkoituksena on saada henkilökunta miettimään omaa

kielenkäyttöään sekä kielellisiä tilanteita antamalla heille vinkkejä, mitkä toiminnot tukevat ja mitkä haittaavat kommunikaatiota. Näin on viime kädessä mahdollista edistää keskustelua vieraskielisten sairaanhoitajien koulutuksesta, ammattikielen opetuksesta ja ohjauksesta harjoittelujen sekä perehdyttämisen aikana. Vieraskielisiä voi myös tukea enemmän heille haastavissa kielellisissä toiminnoissa ja kehittää ylipäänsä kielellistä vuorovaikutusta monikielisessä työympäristössä.

## 6. Lähdeluettelo

- AALTO, ANNA-MARI – MARKO ELOVAINIO – TARJA HEPONIEMI – LAURA HIETAPAKKA – HANNAMARIA KUUSIA – RIIKKA LÄMSÄ (2013):  
Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa.  
Haasteet ja mahdollisuudet. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- AITTOLA, TAPIO 1998: Aikuisten oppiminen arkielämän ympäristössä. Teoksessa Pekka Sallila & Tapio Vahera (toim.) *Arkipäivän oppiminen. Aikuiskasvatuksen 39. Vuosikirja*. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu Oy s.59-89.
- ANDERSSON, HELENA 2009: *Interkulturell kommunikation på ett svenskt sjukhus. Fallstudier av andraspråkstalar i arbetslivet*. Uppsala: Department of Scandinavian Languages Institutionen för nordiska språk s.231-240.
- ANDROUTSOPOULOS, JANNIS 2008: *Linguistic landscapes*. Visuelle Mehrsprachigkeitsforschung als Impuls an die Sprachpolitik.  
<http://www.links.linse.uni-due.de/online-publikationen-507/linguistic-landscapes-visuelle-mehrsprachigkeitsforschung-als-impuls-an-die-sprachpolitik.html>. Viitattu 7.04.2017.
- BAKER, COLIN 2001: *Foundations of Bilingual Education and Bilingualism*. Third edition. Cleverdon: Multilingual Matters LTD.
- CANDLIN, CHRISTOPHER N. – SALLY CANDLIN 2002: Discourse, Expertise, and the Management of Risk in Health Care Settings. – *Research on Language and Interaction* 35, 2 s.115-137.
- DOMOKOS, EDIT (tulossa): Kotiuttamiskeskustelut vuorovaikutustilanteena. Pro gradu. Helsingin yliopiston Suomen kielen, suomalais-ugrilaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos.
- 2016: Vieraskielisten sairaanhoitajien kielellinen mentorointi. OTT=Opettaja oman työn tutkijana. Helsingin yliopiston Käyttäytymistieteiden laitos.
- DUFF, PATRICIA – PING WONG – MARGARET EARLY 2000: Learning Language for Work and Life. The Linguistic Socialization of Immigrant Canadians Seeking Careers in Healthcare. – *The Canadian Modern Language Review* 57, 1 s.9-57.
- ELINKEINOELÄMÄN KESKUSLIITTO 2010: *Työelämässä tarvitaan yhä useampia kieliä*. EK:n henkilöstö- ja koulutustiedustelu 2009. Helsinki: Elinkeinoelämän keskusliitto EK.
- HARRIS, GRAHAM – ABAYOMI MCEVEN 2010: Communicating with adult

patients. Beyond the fundamentals. Teoksessa Sarah Kraszewski & Abayomi McEwen (toim.) *Communication Skills for Adult Nurses* s.23-36.

HARMAALA, MINNA 2017: Maahanmuuttajat ammattikouluun ilman kielikoetta? ”Vähempikin kielitaito riittäisi”. – *Uusimaa* 28.02.2017. <http://www.uusimaa.fi/artikkeli/490807-maahanmuuttajat-ammattikouluun-ilman-kielikoetta-vahempikin-kielitaito-riittaisi>. Viitattu 26.03.2017.

HEARNDEN 2008: Coping with differences in culture and communication in health care. – *Nursing standard* 23 (11) s. 49-57.

HUS 2015: *Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin potilasturvallisuussuunnitelma 2015-2016*. [http://www.hus.fi/potilaalle/Documents/HUS%20Potilasturvallisuussuunnitelma%202015-16\\_28052015%20hallitukseen.pdf](http://www.hus.fi/potilaalle/Documents/HUS%20Potilasturvallisuussuunnitelma%202015-16_28052015%20hallitukseen.pdf). Viitattu 11.04.2017.

HÄRKÖNEN, ANNE 2011: Suomen kielen sosiaalinen oppiminen työyhteisössä. IT-alan työperusteiset maahanmuuttajat suomalaisessa työyhteisössä. Pro gradu. Jyväskylän yliopiston kielten laitos. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37093/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011121611808.pdf?sequence=1>. Viitattu 27.03.2017.

JÄPPINEN, TUULA 2011: Suomen kielen taidon riittävyys yritysten aikapaineisissa puhetilanteissa esimiesten ja työharjoittelijoiden kuvaamana. – *Puhe ja kieli* 31,4 s.193-214.

———2010: Suomi (S2) korkeakoulutettujen työssä – Millainen kielitaito riittää? Teoksessa Mikel Garant & Mirja Kinnunen (toim.) *AFinLA-e: Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2*. Jyväskylä: AFinLA s. 4-16.

KELA, MARIA – JOHANNA KOMPPA 2011: Sairaanhoidajan työkieli – yleiskieltä vai ammattikieltä? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisella kielellä. – *Puhe ja kieli* 31,4 s. 173-192.

KOMPPA, JOHANNA – TUULA JÄPPINEN – MARJA HERVA – TAIJA HÄMÄLÄINEN (toim.) 2014: *Korkeakoulutuksen ammatilliset suomi toisena kielenä -viitekehykset*. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 16. [http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA\\_AATOS\\_16.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA_AATOS_16.pdf). Viitattu 26.03.2017.

KORJUS, JENNI 2014: *Monatta – Moniarvoisuudella työllisyys tasapainoon -hankkeen (2011-2014) seurantatutkimus. Maahanmuuttajien työllistymisen haasteet ja hyvät käytännöt*. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kolutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. <http://blogs.helsinki.fi/monatta-hanke/files/2011/05/Monatta-seurantatutkimus.pdf>. Viitattu 15.01.2016.



- KÄRKKÄINEN, ANNA – HILKKA MIETTINEN 2014: Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. Potilastiedon arkisto – tieto yhdessä paikassa. – *Tesso. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti* 9.10.2014.  
<https://tesso.fi/artikkeli/potilastiedon-arkisto-tieto-yhdess-paikassa>. Viitattu 21.04.2017.
- LOUKUSA, Soile (toim.) 2011: Suomi toisena kielenä työelämässä. – *Puhe ja kieli* 4. <http://journal.fi/pk/issue/view/724>. Viitattu 26.03.2017.
- MARIANI, GIACOMO 2009: Foreigners Studying Nursing in Finland. A Study about Experiences from Practical Placements. Bachelor Thesis. Turun ammattikorkeakoulu.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4581/Mariani\\_Giacomo.pdf](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4581/Mariani_Giacomo.pdf). Viitattu 31.03.2017.
- MUURI, ANNUKKA 2014: ”Kielestä kiinni”. Kuudesluokkalaisten maahanmuuttajaoppilaiden suomen kielen tason vaihtelut. Väitöskirjatutkimus. Turku: Turun yliopisto.
- MÄHÖNEN, ELINA 2014: Maahanmuuttajalääkärin kokemuksia ammatillisen kielitaidon kehittymisestä: ”no se mun kurssi oli töissä”. Maisterintutkielma. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/45134/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201501201153.pdf?sequence=1>. Viitattu 26.03.2017.
- PARTANEN, MAIJU 2012: Matkalla sairaalaan. Maahanmuuttajien käsityksiä suomen kielen oppimisesta sisääntuloammatissa. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto kielten laitos.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38113/URN%3aNBN%3Afi%3Aaju-201206271974.pdf?sequence=1>. Viitattu 27.03.2017.
- PITKÄNEN, PIRKKO 2011: Terveystieteiden kansainvälistyvät toimintaympäristöt. Teoksessa Pirkko Pitkänen (toim.) *Kulttuurien kohtaamisia arjessa* s. 75-100. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- ROOS, JONNA – ANNELI LEINI 2014: *Moniarvoisen työyhteisön kehittämismallien opas. Monatta-hanke 2011-2014*. Helsinki: Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.  
<http://blogs.helsinki.fi/monatta-hanke/files/2011/05/Monatta-opas.pdf>. Viitattu 26.03.2017.
- SAUKKONEN, MIIKA 2015: Hoivatyöläiset ja ammatillinen kansalaisuus. Ammatillisen yhteistyöllisyyden ja toimijuuden edellytykset kotihoitotyön arjessa. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopiston sosiaalitieteiden laitos.
- SEILONEN, MARJA 2014: Tuntuuko, jos tästä painaa? Epäsuoruus, toimintaan

kehottaminen ja asiantuntijuus terveydenhuollon ammattilaisten teksteissä. – *Lähivertailuja – Lähivördlusi* 24 s.221-243.

<http://www.rakenduslingvistika.ee/ajakirjad/index.php/lahivordlusi/article/view/LV24.08/275>. Viitattu 26.03.2017.

SUNI, MINNA 2011: Maahanmuuttajakin tarvitsee ammatillista kielitaitoa. – *Kieli, koulutus, yhteiskunta – marras-joulukuu 2011*.

<http://www.kieliverkosto.fi/article/maahanmuuttajakin-tarvitsee-tyoelaman-kieli-ja-viestintataitoja/>. Viitattu 27.03.2017.

———1996: *Maahanmuuttajaoppilaiden suomen kielen taito peruskoulun päättövaiheessa*. Opetushallitus. Moniste 11/1996.

SWALES, JOHN M. 1992: Language for Specific Purposes. Teoksessa William Bright (toim.) *International Encyclopedia of Linguistics. Volume 2* s.300-302. New York: Oxford University Press.

TEHY (18.6.2012): Työnantajien panostettava monikulttuurisuuskoulutukseen ja maahanmuuttajien kielitaitoon. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-tyonantajien-panostettava-monikulttuurisuuskoulutukseen-ja-maahanmuuttajien>. Viitattu 10.04.2017.

TIETEEN TERMIPANKKI. Helsinki: Helsingin yliopisto.

<http://tieteentermipankki.fi/wiki/Termipankki:Etusivu>. Viitattu 28.03.2017.

TOIVONEN, JANNE 2015: Kielitaito ratkaisee, työllistyykö maahanmuuttaja vai ei. – *yle uutiset* 10.12.2015. <http://yle.fi/uutiset/3-8510717>. Viitattu 26.03.2017.

TUOMI, JOUNI – ANNELI SARAJÄRVI 2002: *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

TUTKIMUSSUUNNITELMA 2016. Suomi toisena kielenä ja tilanteinen oppiminen.

VAHERVA, TAPIO 1998: Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla.

Teoksessa Pekka Sallila & Tapio Vahera (toim.) *Arkipäivän oppiminen*.

*Aikuiskasvatuksen 39. Vuosikirja*. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu Oy s.156-177.

VALVIRA 2016: *Kielitaito*.

<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/ulkomailla-suoritetut-opinnot/kielitaito>. Viitattu 26.03.2017.

———2015: *Potilasasiakirjat*. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/potilasasiakirjat>. Viitattu 4.5.2017.

VALTOVAARA, MARJO 2016: Maahanmuuttajien kielitaitovaatimuksiin esitetään höllennyksiä. – *Helsingin sanomat* 5.2.2016. <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002884201.html>. Viitattu 26.03.2017.

- VANAS, ANTTI 2014: Koulutettu maahanmuuttaja kelpaa muillekin. – *Super* 2 s.23-24. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super\\_2\\_2014.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super_2_2014.pdf). Viitattu 05.05.2017.
- VIRTANEN, AIJA 2013: Minä sairaanhoitajana. Tulevaisuuden minuudet motivaatiota muokkaamassa. – *Lähivertailua - Lähivördlusi* 23 s.403-427.
- 2011: Käsityksiä kansainvälisesti rekrytoitujen hoitajien ammatillisesta kielitaidosta ja sen kehittymisestä. Mediakeskustelujen ja asiantuntijan haastattelun analyysia. – *Puhe ja kieli* 31, 4 s.153-172.
- 2010: Onko filippiiniläisillä hoitajilla suomen kieli hallussa? Käsityksiä ammatillisesta kielitaidosta ja sen riittävydestä hoivatyössä. Pro gradu. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24422/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201006152064.pdf?sequence=1>. Viitattu 27.03.2017.
- VIRTANEN, AIJA – MINNA SUNI 2011: Hyvää hoitoa ja huonoa suomea. Verkkokeskustelijoiden käsitykset filippiiniläishoitajien ammatillisesta kielitaidosta. – *Kieli ja Etiikka. Vaasan yliopiston käännösteorian, ammattikielten ja monikielisyyden tutkijaryhmän (VAKKI) julkaisut* 38 s. 371-382. Vaasa: VAKKI.

# Liite 1: Haastattelurunko

## Haastattelu vieraskielisen hoitajan kanssa:

### 1. Oma taustaa

- Mistä olet kotoisin? Kuinka kauan olet ollut Suomessa?
- ammatin oppiminen: missä/miten ja kuinka paljon työkokemusta
- kuinka kauan olet ollut töissä tällä osastolla?

### 2. Kielitausta

- Mikä on äidinkielesi?
- Missä ja kuinka kauan olet oppinut suomea? Kuinka paljon käytät suomea työpaikan ulkopuolella?
- oma tulkinta, kuinka hyvin puhuu suomea: arvioi itse >>>
- skaala: lukeminen/puhuminen/kirjoittaminen/kuullun ymmärtäminen → missä on vahva
- Missä sinun pitää/halua kehittyä?
- Oletko opiskellut suomeksi vai englanniksi sairaanhoitajaksi?
- Kuinka paljon opinnoissa oli kielenkäytön harjoittelua ja ohjausta

### 3. Kieli ja työpaikka

- Mitä luet työpäivän aikana? Mihin tarvitset lukutaitoa?
- Kenen kanssa/ kenelle puhut?
- Ketä kuuntelet?
- Kenen kanssa kommunikoit työpäivän aikana?
- Missä tilanteessa olet oppinut eniten kielellisesti?

- Kokemuksia, ”pahat” tilanteet
- Minkä koet kielellisesti hankalaksi nyt ja alussa?
- Muistatko hankalia tilanteita, joissa kommunikaatio ei sujunut kielellisistä syistä?
- Mistä tai keneltä voit saada työpäivän aikana apua kielellisesti hankalissa tilanteissa? Saatko tarpeeksi apua?
- Mitä toivot työkavereilta/esimieheltä miten he voivat edistää suomen kielen osaamistasi?
- Minkälaista perehdytystä olet saanut työhön? Kuuluiko siihen mitään kieleen liittyvää ohjausta?

#### 4. Kotiuttamisesta

- miksi käydään kotiuttamiskeskusteluja?
- miten kotiuttamiskeskustelu yleensä sujuu? mistä osista se koostuu? millaiset osat ovat tärkeit?
- milloin kotiuttamiskeskustelu onnistuu? mistä se riippuu?
- miten se epäonnistuu? miksi?
- opetetaanko koulussa käymään kotiuttamiskeskustelut?
- panostetaanko siihen erikseen harjoittelussa/perehdyttämisessä? miten?

## Haastattelu suomenkielisen hoitajan kanssa:

### 1. Oma taustaa

- ammatin oppiminen: missä/miten ja kuinka paljon työkokemusta
- kuinka kauan olet ollut töissä siinä osastossa?
- äidinkieli(kielet)
- muut puhutut vieraat kielet

### 2. Kieli työpaikassa

- Mitä luet työpäivän aikana? Mihin tarvitset lukutaitoa?
- Kenen kanssa/ kenelle puhut?
- Ketä kuuntelet?
- Kenen kanssa kommunikoit työpäivän aikana?
- Mikä koet kielellisesti hankalaksi? Tilanteet?

### 3. Yhteistyö vieraskielisen kollegan kanssa

- Mitä kokemuksia on vieraskielisten kollegoiden kanssa?
- Miten yhteistyö sujuu vieraskielisten työntekijöiden kanssa?
- maahanmuuttajan suomen kielen taidon kehitys?
- Tuleeko joskus sellainen vaikutelma, että s2-puhuja ei ymmärrä viestiä?
- Kerro hankalasta tilanteesta! Miten toimit siinä tilanteessa? (esim. puhelinkeskustelu vieraskielisen kanssa → miten reagoit?)
- Vinkkejä/ideoita työyhteisölle, mitä voisi parantaa? Mitä työyhteisö voisi tehdä? Miten työyhteisö tai kollegat voivat olla apuna? Kuitenkin niin, että kenenkään työntekijän työtaakka ei juuri kasva, vaikka auttaakin kieliasioissa

- Millä alueella toivoisit parannusta vieraskieliseltä työntekijältä? Mitä vieraskielinen työntekijä voi tehdä? Miten vieraskielinen työntekijä oppii työssä parhaiten suomea?

#### 4. Kotiuttamisesta

- miksi käydään kotiuttamiskeskusteluja?
- miten kotiuttamiskeskustelu yleensä sujuu? mistä osista se koostuu? millaiset osat ovat tärkeät?
- milloin kotiuttamiskeskustelu onnistuu? mistä se riippuu?
- miten se epäonnistuu? miksi?
- Opetetaanko hoitotyön koulutuksessa käymään kotiuttamiskeskustelut?
- panostetaanko siihen erikseen harjoittelussa/perehdyttämisessä? miten?

## Haastattelu esimiehen kanssa:

### 1. Oma taustaa

- ammatin oppiminen: missä/miten ja kuinka paljon työkokemusta
- kuinka kauan olet ollut töissä siinä osastossa?
- äidinkieli(kielet)
- muut puhutut vieraat kielet

### 2. Kieli työpaikassa

- Mitä luet työpäivän aikana? Mihin tarvitset lukutaitoa?
- Kenen kanssa/ kenelle puhut?
- Ketä kuuntelet?
- Kenen kanssa kommunikoit työpäivän aikana?
- Minkä koet kielellisesti hankalaksi? Tilanteet?

### 3. Yhteistyö vieraskielisen kollegan kanssa

- Mitä kokemuksia on vieraskielisten kollegoiden kanssa?
- Miten yhteistyö sujuu vieraskielisten työntekijöiden kanssa?
- maahanmuuttajan suomen kielen taidon kehitys?
- Tuleeko joskus sellainen vaikutelma, että s2-puhuja ei ymmärrä viestiä?
- Kerro hankalasta tilanteesta! Miten toimit siinä tilanteessa? (esim. puhelinkeskustelu vieraskielisen kanssa → miten reagoit?)
- Vinkkejä/ideoita työyhteisölle, mitä voisi parantaa? Mitä työyhteisö voisi tehdä? Miten työyhteisö tai kollegat voivat olla apuna? Kuitenkin niin, että kenenkään työntekijän työtaakka ei juuri kasva, vaikka auttaakin kieliasioissa



- Millä alueella toivoisit parannusta vieraskieliseltä työntekijältä? Mitä vieraskielinen työntekijä voi tehdä? Miten vieraskielinen työntekijä oppii työssä parhaiten suomea?

#### 4. Uudet työntekijät

- Miten rekrytoidaan työntekijöitä?
- Miten arvioidaan uuden työntekijän kielellistä ja muuta osaamista?  
Virallisesti/ epävirallisesti: katsotaanko vain todistukset tai arvioidaanko vielä esim. keskustelun pohjalta puhumista ym.
- Millainen on nykyinen perehdyttämisprosessi?
- Otetaanko perehdyttämisessä vieraskielinen työntekijä erityisesti huomioon?  
Miten?
- Nouseeko kehityskeskustelussa esiin kieleen liittyviä asioita?

#### 5. Kotiuttamisesta

- miksi käydään kotiuttamiskeskusteluja?
- miten kotiuttamiskeskustelu yleensä sujuu? mistä osista se koostuu? millaiset osat ovat tärkeit?
- milloin kotiuttamiskeskustelu onnistuu? mistä se riippuu?
- miten se epäonnistuu? miksi?
- opetetaanko hoitotyön koulutuksessa käymään kotiuttamiskeskustelut?
- panostetaanko siihen erikseen harjoittelussa/perehdyttämisessä? miten?

## Liite 2: Vieraskielisten sairaanhoitajien oman kielitaidon tason arvio

Taulukko 4. Vieraskielisten hoitajien oman kielitaidon tason arvio.<sup>3</sup>

	<b>kirjoittaminen</b>	<b>puhuminen</b>	<b>kuullun ymmärtäminen</b>	<b>lukeminen</b>
<b>VH1</b>	7	5	5	7,5-8
<b>VO1</b>	3-4	5	6	6
<b>VO2</b>	4-5	7	9	9
<b>VH2</b>	6	7-8	7-8	7-8
<b>VH3</b>	8	9	8+	10
<b>VO3</b>	6	6	8	8
<b>Ø</b>	<b>5,83</b>	<b>6,58</b>	<b>7,29</b>	<b>8,04</b>

<sup>3</sup> Vieraskieliset arvioivat omaa kielitaitoaan asteikolla 1-10, jossa 1 tarkoittaa, että on vielä paljon kehitettävää ja 10 tarkoittaa, että osaa sujuvasti.

## Liite 3: Kirjoitettavat tekstit

**Taulukko 5.** Kirjoitettavat tekstit kirjoittajan mukaan.

Sairaanhoitajat	Apulaisosaston- hoitajat	Osaston- hoitajat	Sairaanhoito- opiskelijat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• esitiedot (tulohaastattelu)</li> <li>• potilas-suunnitelma</li> <li>• hoitoraportti</li> <li>• hoitotyön yhteenveto</li> <li>• ”potilaiden papereita”</li> <li>• ”hoitoon liittyviä asioita”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ”potilas-juttuja”</li> <li>• raporttilaput</li> <li>• sähköposti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aamupala-verin runko</li> <li>• tiedon kerääminen (esim. poissaolijat)</li> <li>• vika-ilmoitukset</li> <li>• tiedotteet</li> <li>• selvitykset</li> <li>• sähköposti</li> <li>• lausuntoja</li> <li>• vastineita potilas-valituksiin</li> <li>• muistutus kanteluihin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoitoraportti</li> <li>• opiskelijoiden tavoitteet ja oppimistehtävä (kuuluu vapaa-aikaan)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• muistiinpanot</li> <li>• täyttää lomakkeet ensimmäisenä työpäivänä</li> </ul>			

# Liite 4: Luettavat tekstit

## Sairaanhoitajien lukemat tekstit

### Potilaan hoitoon liittyvät:

- potilastiedot aikaisemmista sairauksista
- potilaspaperit, ”potilaiden tekstit”
- toisten hoitajien kirjauksia, kollegoiden tekstit
- raportti potilaasta
- eri erikoisalojen potilaskirjoituksia
- lääkäreiden tekstejä
- lääkäreiden epikriisejä
- leikkauskertomukset, leikkausten printit
- lääkäreiden lausunnot
- röntgen-/kuvantamistutkimuksien lausuntoja
- lääkärin määräyksiä, kirurgiset määräykset

### Ohjeet:

- erilaisia ohjeita
- yleisiä ohjeita tutkimuksista
- hoito-ohjeita
- lääkkeen anto-ohjeita
- potilasohjeita

### Lääkkeisiin liittyvät:

- lääkelistat
- lääkitykset
- pakkausselitteet lääkkeistä
- lääkkeiden selostukset
- Pharmaca fennica

### Tiedon haku:

- tutkimukset
- tietoa lääkkeistä (tai muusta) netistä, intranetistä, kansioista
- muuta tietoa johdolta, esimieheltä
- yleistiedot

**Muuta:**

- kännykkää
- iltalehden sivuja

## **Apulaisosaston-hoitajien lukemat tekstit**

**Potilaan hoitoon liittyvät:**

- potilaiden tietoa
- potilaspaperit
- yövuoron aikana käsin kirjoitettu raportti potilaasta

**Tiedon haku:**

- tiedotteet
- intranetti

**Muuta:**

- sähköposti

## **Osaston-hoitajien lukemat tekstit**

**Palautteet:**

- potilaspalautteet
- työntekijöiden palautteet, esim. koulutuksista

**Ohjeet:**

- johtavan ylilääkärin ohjeita
- erilaiset ohjeistukset
- ohjekirjeet

**Tiedon haku:**

- viralliset lakitekstit ja reunaehdot
- säädökset ja asetukset
- erilaiset tiedotteet
- intranetti

**Muuta:**

- sähköposti

**Opiskelijoiden lukemat tekstit****Potilaaseen liittyvät:**

- raportti
- potilassuunnitelma
- potilastekstit

**Tiedon haku:**

- sairaanhoidon käsikirja

## Liite 5: Keskustelukumppanit

Taulukko 6. Haastateltavien kaikki vastaukset ja vastausten määrä.

henkilöt	Kenen kanssa puhutaan	Ketä kuunnellaan
sairaanhoitajat	16	8
potilaat	13	9
lääkärit	12	4
omaiset	10	4
laitoshuoltajat	7	2
fysioterapeutti	4	-
sihteeri	4	1
farmaseutti	4	-
osastonhoitaja	3	2
apulaisosastonhoitaja	2	2
ohjaaja	2	2
laboratoriohoitaja	2	1
sairaanhoitajaopiskelija	1	1
erikoistuva lääkäri	1	1
yliopiston tutkimusavustajat	2	1
potilaskuljetus	1	-
jos joku siirtyy kodinsairaanhoitoon tai kodinhoitoon	1	-
taksikuski	1	-
satunnaiset kulkijat	1	-
sosiaalihoitaja	1	-
ylihoitaja	2	-

haastateltavia/ työhön tulijat	1	-
keittiötyöntekijät lounasravintolassa	1	-
<del>”koko henkilökunta”<sup>4</sup></del>	<del>2</del>	-
<del>sidosryhmät, yhteistyökumppanit päivystyspoliklinikkaan</del>	<del>1</del>	-
<del>henkilökunta, kaikki, työkaverit, työntekijät, sidosryhmät</del>	-	5

---

<sup>4</sup> Epätarkat ilmaukset, joita ei ole otettu huomioon analyysissä, ovat ylliviivattu.